

СТЕРЛИТАМАКСКИЙ ФИЛИАЛ ФЕДЕРАЛЬНОГО  
ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО  
УЧРЕЖДЕНИЯ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «БАШКИРСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

На правах рукописи

**Агзамов Рифкат Раисович**

**ФОРМИРОВАНИЕ ГОТОВНОСТИ БУДУЩЕГО ПЕДАГОГА  
К ЗДОРОВЬЕСОЗИДАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ СОВРЕМЕННОЙ  
ШКОЛЫ**

13.00.01 – общая педагогика, история педагогики и образования

**ДИССЕРТАЦИЯ**  
на соискание ученой степени кандидата  
педагогических наук

Научный руководитель:  
доктор педагогических наук,  
доцент Маджуга А.Г.

Стерлитамак 2018

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>Введение.....</b>	<b>3</b>
<b>Глава 1. Теоретические аспекты формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы.....</b>	<b>22</b>
1.1 Готовность будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы как педагогический феномен.....	22
1.2 Педагогический потенциал социально-гуманитарных дисциплин в формировании готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы.....	67
1.3 Моделирование процесса формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы.....	92
<b>Выводы по первой главе.....</b>	<b>132</b>
<b>Глава 2. Экспериментальная работа по формированию готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы.....</b>	<b>135</b>
2.1 Логика организации экспериментальной работы.....	135
2.2 Реализация педагогических условий формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы.....	154
2.3 Динамика формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы .....	178
<b>Выводы по второй главе.....</b>	<b>198</b>
<b>Заключение.....</b>	<b>201</b>
<b>Список использованной литературы.....</b>	<b>205</b>
<b>Приложения.....</b>	<b>232</b>

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность исследования.** Проблема здоровья признается современным обществом одной из актуальных. В «Концепции долгосрочного социально-экономического развития РФ на период до 2020 года», в «Национальной доктрине развития образования РФ до 2025 года» отмечается, что сегодня приоритетной задачей системы образования в нашей стране является воспитание человека в духе ответственного отношения к собственному здоровью и здоровью окружающих как наивысшей социальной ценности, формирование высокого уровня здоровья детей и учащейся молодежи во всех его аспектах – духовном, психическом, физическом. Образовательная организация должна формировать у обучающихся устойчивую мотивацию к ведению здорового образа жизни и принятию физического и психического здоровья как собственной ценности. На современном этапе развития общества забота о здоровье подрастающего поколения на законодательном уровне внесена в задачи системы образования (Ст. 41 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ), что ведёт к необходимости осуществления образовательным учреждением здоровьесберегающих функций, а также сотрудничества семьи и школы в целях поддержания и укрепления здоровья школьников на различных этапах образовательного процесса.

Вызовы времени и задачи, стоящие перед современным обществом, связанные с преодолением негативных тенденций в области человеческого потенциала, ведут к пониманию важности организации и осуществления образовательными организациями здоровьесозидающей деятельности, способствующей наряду с сохранением и укреплением здоровья формированию соответствующей личностной позиции, дающей возможность человеку преодолевать инерцию внутри себя по отношению к собственному здоровью, и тем самым обеспечивать его сохранность. В этой связи организация и осуществление здоровьесозидающей деятельности

образовательными организациями являются первостепенной и одновременно системообразующей задачей, решение которой должно определить целевую перспективу социально-экономического развития общества и образовательной политики нашей страны.

В рамках модели школ «Международного бакалавриата» (IB), обучение в которых построено на принципах взаимоуважения, толерантности и гуманизма, определяющую роль играют два направления: общество и служение (CS) и здоровье и социальное образование (HSE). В контексте первого направления предполагается формирование личностной системы ценностей, которая будет обеспечивать эффективное коммуникативное взаимодействие выпускников, как в небольшом коллективе, так и в мировом сообществе, способствовать развитию их творческого, эстетического и исследовательского потенциала. Второе направление связано с формированием физического и эмоционального здоровья учащихся, представлений о здоровом образе жизни, их социальной адаптацией; помощью в овладении системой ценностей межличностных отношений, выработке активной жизненной позиции в отношении своего здоровья. Таким образом, можно утверждать, что готовность будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы выступает в качестве универсальной категории, изучение которой необходимо, на уровне методологии отечественной и зарубежной педагогической науки.

Сегодня требование сохранения здоровья обучающихся находится на первом месте в иерархии запросов к результатам общего образования. По материалам Федеральных государственных образовательных стандартов нового поколения, 95% опрошенных среди всех профессионально-квалификационных заинтересованных групп включают сохранение здоровья школьников в первую пятерку своих потребностных запросов.

Следует отметить, что ФГОС нового поколения впервые определяют такую составляющую, как здоровье обучающихся, в качестве одного из важнейших результатов образования, а сохранение и укрепление здоровья – в качестве приоритетного направления деятельности школы. В ФГОС ВО 44.03.01 Педагогическое образование (квалификация бакалавр) отмечается, что педагогическая деятельность будущего учителя должна быть направлена, прежде всего, на обеспечение охраны жизни и здоровья обучающихся во время образовательного процесса. Выполнение этого условия связано с освоением будущим педагогом ряда компетенций: ОК-8 – готовность поддерживать уровень физической подготовки, обеспечивающей полноценную деятельность и ОПК-6 – готовность к обеспечению охраны жизни и здоровья обучающихся. Все эти требования в полной мере соотнесены с Профессиональным стандартом педагога, утверждённым Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 18 октября 2013 г. № 544 н, в котором вышеназванные компетенции реализуются на уровне трудовой функции 3.1.2. Воспитательная деятельность в трудовом действии: формирование у обучающихся культуры здорового и безопасного образа жизни.

Наличие этих положений даёт основание утверждать, что формирование готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы, является концептуально-теоретической основой аксиологического проектирования индивидуальных траекторий здорового образа жизни обучающихся в реалиях современного общества. Формируемая у студентов в системе профессиональной подготовки в вузе готовность будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности обеспечивает результативность процесса формирования у учащихся общеобразовательных школ установок на актуализацию внутриличностных ресурсов, имеющих отношение к их здоровью, в единстве всех его компонентов, так как ещё на этапе

профессиональной подготовки в вузе студенты, обучающиеся по направлению 44.03.01 Педагогическое образование (квалификация бакалавр) осваивают систему компетенций, позволяющих им овладеть способами и приёмами сохранения, формирования, укрепления и приращения здоровья, необходимых для проектирования в условиях современной школы здоровьесозидающего образовательного пространства, в рамках которого у учащихся формируются установки на здоровьесозидающую деятельность, носящие устойчивый характер.

Вместе с тем, реальное состояние готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы показывает, что у 65,26 % студентов исследуемая готовность находится на низком уровне, у 21,94 % – на среднем уровне и лишь у 12,8 % студентов отмечается высокий уровень её сформированности.

Таким образом, актуальность темы исследования обусловлена социальным заказом общества и требованиями к готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы, которая предполагает формирование позитивной установки личности на ценность здоровья; устойчивый интерес к расширению и углублению объема знаний по сохранению интеллектуального, эмоционального, физического здоровья; потребность в усвоении норм санитарно-профилактической направленности; мотивацию и самомотивацию к предупреждению и устранению проблем здоровья; возможность управлять здоровьем как ресурсом.

В связи с этим возникает необходимость организации соответствующих исследований, связанных с разработкой системы формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы.

**Степень научной разработанности проблемы исследования.**

В настоящее время в науке сформировались комплексные предпосылки, необходимые для решения проблемы:

– аспекты целостного здоровья, проблема здоровья обучающихся нашли отражение в психолого-педагогических исследованиях М.М. Безруких, Я.М. Герчака, Д.И. Давиденко, В.П. Казначеева, Н.К. Смирнова;

– научно-теоретическое обоснование готовности к здоровьесберегающей и здоровьесозидающей деятельности обучающихся представлено в работах Н.П. Абаскаловой, Р.И. Айзмана, Л.А. Акимовой, Г.К. Зайцева, В.Н. Ирхина, Э.М. Казина, Н.Э. Касаткиной, П.А. Кислякова, О.Р. Кокориной, А.Г. Маджуга, Н.Н. Малярчук, А.С. Москалевой, Г.А. Мысиной, М.И. Сентизовой, Н.В. Третьяковой, З.И. Тюмасевой, В.Е. Цибульниковой;

– теория подготовки к профессиональной деятельности представлена в научных трудах А.Ф. Амирова, Р.М. Асадуллина, М.Н. Ахметовой, Я. М. Герчака, О.Ю. Елькиной, О.М. Панюковой, В.М. Янгировой;

В аспекте рассматриваемой проблемы значительный интерес представляют диссертационные исследования: Л.Ф. Тихомировой (теоретико-методические основы здоровьесберегающей педагогики, 2004); М.И. Сентизовой (педагогическое обеспечение подготовки будущих учителей к здоровьесберегающей деятельности, 2008); Н.Н. Малярчук (культура здоровья педагога: личностный и профессиональный аспекты, 2009); О.Р. Кокориной (здоровьесбережение личности в условиях высшего педагогического образования, 2012); М.А. Крутикова (подготовка будущих учителей информатики к осуществлению здоровьесберегающей деятельности учащихся, 2011); А.Г. Маджуга (педагогическая концепция здоровьесозидающей функции образования, 2011); Д.Г. Сидорова (педагогическая интеграция формального, неформального и информального видов образования в процессе формирования здорового образа жизни студентов, 2013); Г.А. Мысиной (теоретические и методологические основы формирования здоровьесберегающей образовательно-воспитательной среды

вуза, 2014); Н.В. Третьяковой (организационно-педагогическое обеспечение качества здоровьесберегающей деятельности образовательной организации, 2015); Е.А. Юговой (теоретико-методологические основания формирования смыслообразующих конструкторов здорового образа жизни студентов вуза, 2016).

Разработанность исследовательской проблематики в контексте междисциплинарного анализа литературных источников определяет методологические и теоретические предпосылки для изучения феномена. Вместе с тем отсутствуют исследования, посвящённые целостному осмыслению проблемы формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы.

Анализ исследований и изучение опыта свидетельствуют о необходимости разрешения **противоречий**:

– *на социально-педагогическом уровне* между потребностью современного общества в будущих педагогах, владеющих готовностью к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы и осознанием её как фактора жизненной и профессиональной успешности, с одной стороны, и отсутствием научно обоснованных подходов к специфике её формирования у студентов в условиях современного вуза – с другой;

– *на научно-теоретическом уровне* между необходимостью создания научно обоснованной содержательно-технологической базы образовательной деятельности по формированию готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы, с одной стороны, и недостаточной осмысленностью соответствующих современным условиям теоретических подходов – с другой;

– на научно-методическом уровне между потребностью образовательной практики в научно-методическом обеспечении процесса формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы, с одной стороны, и недостаточной разработанностью методических и технологических основ эффективной организации её формирования у студентов вуза – с другой.

Обозначенные противоречия позволили сформулировать **проблему исследования**, которая заключается в моделировании, научном обосновании и реализации системы формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы.

Актуальность проблемы, её практическая значимость и недостаточная теоретическая разработанность обусловили выбор **темы исследования**: «Формирование готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы».

**Цель исследования**: обосновать и экспериментальным путём проверить эффективность системы формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы.

**Объект исследования**: образовательный процесс в вузе.

**Предмет исследования**: формирование готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы.

**Гипотеза исследования**: система формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы будет эффективной, если:

– научно обоснованы сущностные характеристики готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном

пространстве современной школы, выявлены и проанализированы её компоненты, факторы, влияющие на результативность процесса формирования исследуемой готовности;

– выявлен педагогический потенциал социально-гуманитарных дисциплин в формировании готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы и определено его ценностно-смысловое ядро;

– разработана и внедрена структурно-содержательная модель формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы, основанная на ценностно-смысловом ядре педагогического потенциала дисциплин социально-гуманитарного цикла и ориентированная на эмоционально положительное отношение к здоровьесозиданию, обогащение представлений участников образовательного процесса о здоровье, как личностном ресурсе;

– определены и реализуются педагогические условия, способствующие повышению эффективности процесса формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы.

В соответствии с поставленной целью и сформулированной гипотезой исследования в работе поставлены и решаются следующие **задачи исследования:**

1. Провести теоретический анализ проблемы формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы, уточнить сущность понятия «готовность будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы» и определить структурные компоненты исследуемой готовности.

2. Выявить ценностно-смысловое ядро педагогического потенциала социально-гуманитарных дисциплин и его роль в формировании готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы.

3. Сконструировать, теоретически обосновать и апробировать структурно-содержательную модель формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы на основе принципов личностно-деятельностного и аксиологического подходов.

4. В рамках разработанной модели выделить, теоретически обосновать и экспериментально проверить комплекс педагогических условий эффективного формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы.

5. Разработать критериально-диагностический аппарат для оценки динамики формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы в процессе реализации структурно-содержательной модели.

**Методологическая основа исследования** личностно-деятельностный подход, задающий ориентир профессиональной деятельности будущего педагога, которая детерминируется не только развитием личностных качеств студента, но и его ценностными установками и социокультурным опытом, в ходе которого формируются значимые личностные компетенции (А.Г. Асмолов, Л.С. Выготский, П.Я. Гальперин, И.А. Зимняя, А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн, В.В. Сериков, В.А. Сластёнин, Н.Ф. Талызина, И.С. Якиманская); аксиологический подход (Н.А. Асташова, А.Г. Здравомыслов, М.С. Каган, А.В. Кирьякова, В.В. Краевский, Д.А. Леонтьев, И.Я. Лернер, Н.С. Розов, М. Рокич, В.А. Сластёнин, В.П. Тугаринов, М.С. Яницкий)

обеспечивает определение, структурирование социально значимых ценностей, которые должны стать ключевой целью ценностно-ориентированного образовательного процесса, с последующей его ориентацией на формирование личности, адекватной современным требованиям общества.

Концептуальные положения личностно-деятельностного и аксиологического подходов были приняты во внимание при разработке педагогических действий по осознанию ценностно-смысловой значимости здоровьесозидающей деятельности студентов и выявлению специфических характеристик готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы.

**Теоретическую основу исследования составляют:**

*на философском уровне:*

– философия и методология образования (В.Г. Афанасьев, Л.П. Буева, Б.З. Вульф, Б.Т. Лихачёв, Н.Д. Никандров, З.И. Равкин, В.Г. Рындак, Г.Н. Филонов, Т.И. Шамова);

– философско-методологические основы гуманизации и гуманитаризации образования (П. Рикер, Э. Фромм, М. Хайдеггер);

– философско-этические теории ценностей и педагогической аксиологии (Е.И. Артамонова, Б.С. Братусь, В.П. Бездухов, С.И. Гессен, М.С. Каган, А.В. Кирьякова, В.А. Слостёнин, В.А. Сухомлинский, Е.Н. Шиянов);

– общие закономерности развития высшей школы (С.И. Архангельский, В.П. Беспалько, А.А. Вербицкий, С.М. Годник, С.И. Зиновьев, Н.Н. Нечаев, Н.Ф. Талызина);

– философская антропология (Н.А. Бердяев, В.С. Соловьев, П.А. Флоренский и др.), выступающая в качестве теоретического основания для смены парадигмы отечественного образования с авторитарной на гуманистическую, учитывающую целостную природу человека;

*на общенаучном уровне:*

– теория профессиональной подготовки будущего педагога (В.А. Адольф, Р.М. Асадуллин, М.Н. Ахметова, Я.М. Герчак, О.Ю. Елькина, О.М. Панюкова, М.И. Сентизова, В.М. Янгирова);

– концепция готовности к деятельности (М.И. Дьяченко, Л.А. Кандыбович, С.Л. Рубинштейн, В.А. Сластенин, Д.Н. Узнадзе);

*на конкретно-научном уровне:*

– общие положения о формировании готовности личности к профессионально-педагогической деятельности (А.Ф. Амиров, А.А. Вербицкий, К.М. Дурай-Новакова, Е.А. Леванова, Л.М. Митина, Л.Г. Пак, Р.М. Фатыхова); концептуальные подходы в системе профессиональной подготовки будущих специалистов (Н.В. Бордовская, С.Г. Вершловский, А.А. Деркач, В.С. Леднев, Л.М. Митина, А.Ж. Овчинникова, К.Е. Романова);

– психологические и педагогические основы профессиональной деятельности педагога (И.Д. Белоновская, Э.Ф. Зеер, И.Ф. Исаев, Е.А. Климов, В.А. Коржуев, А.К. Маркова, М.В. Николаева, Е.И. Рогов, А.Р. Садыкова, В.А. Сластенин, Э.Э. Сыманюк, А.П. Тряпицина, В.Э. Штейнберг);

– теоретические исследования, раскрывающие сущность здоровья и здорового образа жизни в образовании (Р.М. Баевский, М.М. Безруких, И.И. Брехман, В.А. Бороненко, Л.П. Вашлаева, Д.Н. Давиденко, О.Р. Кокорина, П.Ф. Лесгафт, Н.К. Смирнов); здоровьесберегающей и здоровьесозидающей деятельности (Н. П. Абаскалова, Л.А. Акимова, С.О. Авчинникова, Р.И. Айзман, Н.М. Амосов, В.И. Бондин, Е.Н. Дзятковская, О.В. Ендропов, В.Н. Ирхин, Э.М. Казин, Н.Э. Касаткина, А.Г. Маджуга, Н.Н. Малярчук, И.В. Пичугина, Н.В. Третьякова).

**Эмпирическая база исследования** – Стерлитамакский филиал ФГБОУ ВО «Башкирский государственный университет», ФГБОУ ВО «Башкирский государственный университет». Исследованием было охвачено 275 студентов различных факультетов, обучающихся по направлению 44.03.01

Педагогическое образование (квалификация бакалавр) и 25 преподавателей СФ БашГУ.

*Исследование проводилось с 2009 по 2017 гг. и включало три этапа.*

*На первом этапе (2009-2011 гг.) осуществлялся анализ междисциплинарной литературы по проблеме исследования; выявлялась степень изученности проблемы и ее отражение в практике; определялись теоретико-методологическая база и научный аппарат исследования (объект, предмет, цель, задачи, педагогические условия, рабочая гипотеза диссертационного исследования); конструировался инструментарий экспериментальной работы; осуществлялся констатирующий эксперимент с учетом обоснованных критериев и показателей готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы. Основные методы исследования: изучение нормативно-правовых документов, анализ научной литературы, обобщение опыта педагогической деятельности, анкетирование, тестирование, наблюдение, констатирующий эксперимент.*

*На втором этапе (2011-2014 гг.) осуществлялась экспериментальная работа с целью уточнения рабочей гипотезы; выявлялись специфика и особенности сконструированной структурно-содержательной модели формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы; апробировались педагогические условия, способствующие эффективности достижения цели проводимого исследования; конкретизировались методологические и теоретические позиции исследования. Основные методы исследования: моделирование, анкетирование, тестирование, наблюдение, формирующий эксперимент.*

*На третьем этапе (2014-2017 гг.) анализировались, обобщались и оценивались итоги экспериментальной работы, систематизировались полученные эмпирические данные, уточнялись полученные выводы,*

производилась проверка воспроизводимости основных идей работы, оформление и представление результатов диссертационного исследования. Основные методы исследования: обобщение, анализ, методы математической статистики (стандартные статистические процедуры с применением U-критерия Манна-Уитни для независимых выборок и  $\phi$  – критерия Фишера – для сравнения выборок по частоте встречаемости), графическая интерпретация экспериментальных данных.

**Научная новизна результатов исследования** состоит в следующем:

– определены сущностные характеристики готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы, которая представляет собой многофункциональное профессионально-личностное образование, обеспечивающее преобразование ценностно-смысловой направленности здоровьесозидающей деятельности педагога в целенаправленное конструирование и реализацию его индивидуальной здоровьесозидающей траектории, сообразно ресурсным возможностям в отличие от существующих исследований, рассматривающих изучаемую дефиницию как: элемент здоровьесозидающей функции педагога и определяемый как регламентированное организационно-правовыми и программно-методическими документами и подкрепленное устойчивой позитивной мотивацией выполнение педагогом профессиональных обязанностей, направленных на охрану здоровья субъектов образовательного процесса (в том числе самого педагога), развитие у них здоровьесориентированной личностной позиции (Т.Н. Ле-ван, А.Г. Маджуга, Н.Н. Малярчук); как часть методической и инновационной поддержки развития здоровьесберегающего потенциала образовательной системы через внедрение здоровьесберегающих образовательных технологий (Н.П. Абаскалова, Э.М. Казин, О.Р. Кокорина, Г.А. Мысина, Л.Ф. Тихомирова, Н.В. Третьякова);

– выявлено ценностно-смысловое ядро педагогического потенциала социально-гуманитарных дисциплин, позволяющее оптимизировать процесс формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы, которое рассматривается как совокупность базовых категорий и понятий, имеющих отношение к здоровьесозидающей деятельности человека в пространстве междисциплинарных взаимосвязей, обеспечивающее концептуализацию идеи здоровьесозидания в смежных предметных областях и формирующее представление о способах, приёмах и средствах здоровьесозидающей деятельности в контексте готовности будущего педагога к реализации индивидуальной траектории здорового образа жизни своих воспитанников;

– разработана и обоснована структурно-содержательная модель формирования исследуемой готовности, включающая совокупность педагогических условий, направленных на формирование готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы и позволяющая диагностировать постепенное повышение уровня её формирования на основании разработанных критериев и показателей;

– выявлены и обоснованы педагогические условия обеспечения результативности процесса формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы, позволяющие не только углубить современные представления об условиях образовательного процесса, влияющих на уровень здоровья обучающихся, но также показать их взаимосвязанное влияние на процесс и результат всей здоровьесозидающей деятельности.

#### **Теоретическая значимость результатов исследования:**

– представленный в работе анализ содержания и структурных компонентов готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы

способствует расширению теоретических подходов к толкованию и решению проблемы;

- дополнены представления о возможностях личностно-деятельностного и аксиологического подходов в процессе формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы, научно обоснованы принципы и закономерности формирования исследуемой готовности;

- процесс формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы представлен как динамичная система, интегрирующая ценностно-смысловое ядро педагогического потенциала социально-гуманитарных дисциплин, комплекс педагогических условий и дидактических средств, обеспечивающая результативность формирования исследуемого профессионально-личностного образования;

- результаты исследования, теоретические выводы, диагностические методики могут служить теоретической базой для оценки уровня сформированности их готовности к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы, что расширяет границы их применимости в обучении.

**Практическая значимость результатов исследования** заключается в том, что выводы и полученные результаты могут быть использованы научно-педагогическими работниками при разработке программ и технологий формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности посредством:

- разработанной и использованной в экспериментальной работе модели формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы, адресованная студентам, учителям общеобразовательных школ, педагогам системы дополнительного образования;

– разработанного критериально-диагностического инструментария отслеживания динамики сформированности готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы (по мотивационно-ценностному, информационно-познавательному, процессуально-деятельностному критериям и соответствующим им показателям), обеспечивающего объективность, комплементарность, целенаправленность контроля и оценки эффективности проводимого исследования;

– созданного и внедрённого в практику научно-методического обеспечения исследуемого процесса и методических рекомендаций по его использованию, которые могут применяться при разработке учебно-методических пособий, учебно-методических комплексов, методических рекомендаций в соответствии с потребностями участников образовательного процесса.

Содержащиеся в диссертации положения и выводы по реализации системы формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы на основе предложенной структурно-содержательной модели могут быть использованы в системе профессиональной подготовки бакалавров и магистров в вузе, а также по программам профессиональной переподготовки и повышения квалификации, в процессе создания центров здоровья и психологической службы в вузах.

**На защиту выносятся следующие положения:**

1. Готовность будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы есть многофункциональное профессионально-личностное образование, обеспечивающее преобразование ценностно-смысловой направленности его здоровьесозидающей деятельности, конструирование и реализацию

индивидуальной здоровьесозидающей траектории, сообразно ресурсным возможностям своего организма.

2. Ценностно-смысловое ядро педагогического потенциала социально-гуманитарных дисциплин отражает целостность компонентов готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы и способствует приобретению обучающимися опыта здоровьесозидания и проектированию индивидуальной траектории своего здоровья.

3. Структурно-содержательная модель формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы, основанная на ценностно-смысловом ядре педагогического потенциала дисциплин социально-гуманитарного цикла и ориентированная на эмоционально положительное отношение к здоровьесозиданию, обогащение представлений участников образовательного процесса о здоровье, как личностном ресурсе и представляющая последовательность движения от цели к результату, структурно отображающая взаимообусловленные блоки: методологический (научный подход и принципы), содержательный (направления, методы и формы), результативный (предполагаемый результат, ориентированный на формирование готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы), выступающая в качестве праксеологической основы реализации педагогических условий изучаемого феномена.

4. Эффективность формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы зависит от реализации комплекса научно обоснованных педагогических условий: конструктивное взаимодействие субъектов образовательного процесса; индивидуализация и дифференциация здоровьесозидающей деятельности студентов; использование интерактивных

методов в организации здоровьесозидающей деятельности обучающихся; анализ здоровьесозидающей активности студентов при помощи дневника самонаблюдений.

**Достоверность и обоснованность результатов** обеспечена исходными теоретическими позициями, использованием методов исследования, адекватных его целям, задачам, логике; комплексным применением взаимодополняющих методов теоретического и эмпирического исследования; достаточной выборкой обследуемых, применением репрезентативных методов статистического анализа, завершённостью экспериментальной работы, подтвердившей первоначально выдвинутую гипотезу.

**Личный вклад автора** выражается в конкретизации проблемы формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы; в теоретической разработке основных положений и идей исследования, в экспериментальной апробации и проверке педагогических условий подготовки студентов вуза к здоровьесозидающей деятельности; в разработке модели формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы и осуществлении экспериментального исследования.

**Соответствие диссертации паспорту научной специальности 13.00.01** – Общая педагогика, история педагогики и образования (отрасль наук: педагогические науки): п. 7 «Практическая педагогика (обобщение передового педагогического опыта; инновационное движение в образовании; опытно-экспериментальная деятельность образовательных учреждений; системные изменения профессионально-педагогической деятельности учителя, в том числе её сущности, структуры, функций; деятельность общественных организаций в сфере образования; социальное партнерство образовательных учреждений).

**Апробация и внедрение результатов исследования.** Основные теоретические положения, ход и результаты исследования обсуждались и получили одобрение на научно-практических конференциях международного уровня (Тольятти, 2012; Санкт-Петербург, 2013; Москва, 2013; Стерлитамак, 2014), всероссийского уровня (Стерлитамак, 2014; Санкт-Петербург, 2014; Уфа, 2014). Результаты исследования внедрены в практику работы Стерлитамакского филиала ФГБОУ ВО «Башкирский государственный университет». Результаты исследования освещались автором на семинарах молодых учёных и обсуждались на заседаниях кафедры психолого-педагогического образования СФ БашГУ. По теме диссертации опубликовано 20 работ, в том числе 7 – в изданиях, включённых в реестр ВАК РФ.

Результаты исследования рассмотрены и получили одобрение на заседаниях кафедры психолого-педагогического образования СФ БашГУ и опубликованы в монографии «Профессиональная подготовка педагогов к сохранению здоровья школьников», в материалах вышеуказанных конференций, межвузовских и внутривузовских сборниках научных трудов, а также внедрены в практику подготовки студентов СФ БашГУ по дисциплинам социально-гуманитарного цикла.

**Структура диссертации:** диссертационное исследование состоит из введения, двух глав, заключения, списка использованной литературы из 231 источника и 8 приложений. Диссертация содержит 21 таблицу, 8 рисунков.

# **Глава 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ГОТОВНОСТИ БУДУЩЕГО ПЕДАГОГА К ЗДОРОВЬЕСОЗИДАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ СОВРЕМЕННОЙ ШКОЛЫ**

## **1.1 Готовность будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы как педагогический феномен**

В России, как и во всём мире, здоровье и качество жизни являются базовыми ценностями системы образования. Эти основополагающие принципы нашли отражение в Болонской декларации, Концепции долгосрочного социально-экономического развития России на период до 2020 года, Национальной доктрине развития образования РФ до 2025 года, Национальной образовательной инициативе «Наша новая школа», «Стратегии развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года» и Федеральной целевой программе «Стратегии развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2020 года» [140; 182; 194]. В частности, в Национальной образовательной инициативе «Наша новая школа» закреплены важные задачи школы: обеспечение индивидуального подхода, направленного на минимизацию рисков для здоровья в процессе обучения; обеспечение качественных и комфортных условий обучения; создание мотивации и условий для здорового образа жизни. Факторами, обуславливающими в детском возрасте подобную тенденцию, являются такие как: экологическая обстановка, качество питания, влияние семейной системы, образовательных организаций.

Анализ проблематики формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы выявил необходимость рассмотрения понятий

«здоровье», «здоровьесбережение», «здоровьесберегающая деятельность», «здоровьесозидание», «здоровьесозидательная деятельность», «подготовка», позволяющих не только определить теоретические аспекты исследуемой проблемы, но и разработать дальнейшие механизмы деятельности, направленные на оптимизацию процесса формирования исследуемой готовности.

Сегодня организация образовательного процесса в высших учебных заведениях вводит приоритет здоровья и здорового образа жизни, обеспечивающий оптимально-необходимые условия физического и психического становления профессионалов. Поэтому прежде чем исследовать проблемы здоровьесбережения младших школьников, необходимо сформулировать четкое определение понятия «здоровья», так как именно здоровье и здоровый образ жизни являются основополагающими здоровьесберегающей и здоровьесозидательной деятельности.

Анализ научных трудов в сфере вопросов здоровья, свидетельствует о том, что на протяжении многих лет осуществлялись попытки их решения.

В древности говорили: «*Valetudo bonum optimum*», что означает «Здоровье – наивысшее благо». «Здоровье – не все, но все без здоровья – ничто» (Сократ). Древнегреческий философ Платон представлял здоровье как «благо», обеспечивающее духовное удовлетворение человека, как явление, равнозначное гармонии. Здоровье, определялось Платоном на основе существовавшего в древнегреческом обществе культа красоты и гармонии здорового человеческого тела. По мнению другого древнегреческого философа – Аристотеля, здоровье представляет собой гармонию, превосходные телесные и душевные свойства. Аристотель определил здоровье в качестве главной цели медицины и отмечал, что «медицина имеет беспредельную цель – абсолютное здоровье человека», а само врачебное искусство направлено на «содействие здоровью», на «доставление здоровья», а также и на то, «какой образ жизни вести».

Английский философ Фрэнсис Бэкон (1561–1626) причислял здоровье к одному из основных человеческих благ, которыми владеет человеческое тело. Фрэнсис Бэкон призывал человека познать собственный организм в целях сохранения здоровья, так как именно «собственные наблюдения человека за тем, что ему хорошо, а что вредно, есть самая лучшая медицина для сохранения здоровья».

Представления философов о здоровье позволяют выделить мировоззренческие стороны этого понятия, необходимость укрепления и сохранения здоровья, сочетание умственной и физической деятельности в образовательном процессе.

В Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) в своем Уставе понятие «здоровье» определяет как состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только как отсутствие болезней [52]. В работах М.М. Безруких, важная роль отводится физической составляющей здоровья и исследованию фундаментальных данных о влиянии оптимальной двигательной активности на состояние здоровья [29].

Исследуя понятие «здоровье» в исследованиях Р.И. Айзмана, М.М. Безруких, Э.Н. Вайнера, Э.М. Казина, можно отметить, что большое значение придается процессу образования адаптивных возможностей человека, свойств и функций организма к реальности. Это проявляется в улучшении зрительной и слуховой памяти, активизации процессов мышления, росту адекватности самооценки, определяющих эффективность адаптации [8; 30; 42; 92]. Ряд компонентов здоровья мы выделяем, учитывая современные взгляды ученых Р.И. Айзмана, Д.Н. Давиденко, представленные в таблице 1.

По мнению Д.Н. Давиденко здоровье является важной составляющей активной, творческой и полноценной человеческой жизни. Активно и продуктивно жить, преодолевая профессиональные и бытовые трудности, сможет только здоровый человек, обладающий хорошим самочувствием.

## Составляющие целостного здоровья человека

Физическое (соматическое) здоровье	Действующее состояние элементов человеческого организма (клеток, тканей, органов и систем органов человеческого тела), характер их взаимного действия и содействия.
Психическое здоровье	Состояние психической составляющей человека. База психического здоровья - состояние общего душевного комфорта, формирующее адекватную регуляцию поведения. Правильное определение и удовлетворение основных потребностей человека создает базу для его нормального психического здоровья.
Духовное здоровье	Способность познавать окружающий мир и самого себя, анализировать происходящие события и явления, умение прогнозировать развитие ситуаций, влияющих на жизнь, создавать модель поведения, направленную на решение возникающих задач, защиту своих интересов, жизни и здоровья в действительной окружающей среде. Прогноз событий достоверней, психика более устойчива, модель поведения правильнее, уровень духовного развития выше, если выше интеллект.
Нравственное здоровье	Совокупность характеристик мотивационной и потребностно-информационной базы жизнедеятельности человека. Фундамент нравственной составляющей здоровья человека определяет система установок и мотивов поведения индивида в социальной среде. Нравственная составляющая здоровья характеризуется соотношением характера жизни человека и его поступков общечеловеческим принципам и законам.
Социальное здоровье	Уровень социальной адаптации личности к конкретным условиям.
Экологическое здоровье	Зависимость общественного здоровья и его нарушений от условий окружающей его природной, социальной и техногенной среды. Выявление причин болезней во взаимосвязи с окружающей средой. В этом случае учитывается влиянием всего спектра экологических факторов, нозологических видов болезней и генетических особенностей человека. Физические и химические агенты – обычные загрязнители окружающей среды.
Профессиональное здоровье	Обобщенная карта здоровья индивида, определяемая в конкретных условиях его профессиональной деятельности, а также процесс сбережения и развития регуляторных свойств человеческого организма, его физического, психического и социального благополучия.
Сексуальное здоровье	Совокупность соматических, эмоциональных, интеллектуальных и социальных аспектов сексуального существования человека, позитивно формирующих личность, повышающих коммуникабельность человека и его способность к любви.

Именно здоровье формирует в человеке оптимизм, психологическую устойчивость, высокую умственную и физическую работоспособность, которые помогают ему добиваться успеха в современном динамичном мире [65].

В научных исследованиях В.П. Казначеева, здоровье представляет собой процесс сохранения и развития физиологических, биологических и психических функций, оптимальной, трудовой и социальной активности при максимальной продолжительности активной творческой жизни [93].

Психолого-педагогические представления о понятии «здоровье» исследуются в научных трудах авторов как наличие устойчивой психо-эмоциональной сферы человека к жизнедеятельности. П.Ф. Лесгафт утверждал, что для успешного преподавания необходимо уравнивать умственные и физические занятия, распределяя их таким образом, чтобы они действительно служили отдыхом друг другу, поддерживали бодрость и восприимчивость воспитанника. По мнению автора, здоровье – условие для успешного развития и обучения воспитанника [117].

С точки зрения Н.К. Смирнова, понятие «здоровье» предполагает комплексность его изучения, достигаемая на основе группы определенных подходов (философского, медицинского, гигиенического, физиологического, валеологического, педагогического):

- *философский подход*, согласно которому категория здоровья исследуется в феноменологическом, аксиологическом и других аспектах в соотношении ее с представлениями о смысле и ценностях жизни;

- *медицинский подход* - признание здоровья как отсутствие болезней;

- *гигиенический подход*, в соответствии с которым здоровье исследуется с позиции факторов, ему угрожающих (в системе образования этот подход реализуется в регламентациях СанПиНов);

- *физиологический подход* применяется для оценки здоровья человека (показатели его физиологических процессов: чем они ближе к

установленным нормам и согласованы друг с другом, тем крепче здоровье);

– *валеологический подход* базируется на принципах комплексного, междисциплинарного рассмотрения индивидуального здоровья человека, процессов сохранения, укрепления и формирования его физического, психического (душевного) и духовно-нравственного здоровья в их неразрывном единстве;

– *педагогический подход* полагается на следующие установки: здоровьем должны заниматься медицинские работники (т.е. система здравоохранения), и учебный процесс не должен наносить заметного вреда здоровью обучающихся [177].

Последнее высказывание представляет особый интерес для нашего исследования, поскольку мы считаем, что воспитательно-образовательный процесс должен способствовать укреплению, сбережению, сохранению здоровья обучающихся.

Согласно мнению Л.П. Вашлаевой, здоровье человека неразрывно связано с его успешностью в профессиональной деятельности, с личностным и профессиональным развитием [44; 45]. Поддерживая мнение автора, мы считаем, что наличие хорошего состояния здоровья у человека положительно влияет на его успешность в профессиональной деятельности, поскольку физически, психически, социально здоровый человек имеет возможность быстро и качественно выполнять свои профессиональные обязанности, адаптироваться к условиям труда, проявлять большую активность в своей деятельности.

В исследовании Я.М. Герчака понятие «здоровье» рассмотрено с позиций различных наук (социологии, философии, медицины, психологии и педагогики):

– здоровье представляет собой фундамент полноценного существования и жизнедеятельности человека, условие его гармоничного развития как личности;

– здоровье является категорией интегральной, объединяющей все аспекты природы человека (биологические, психологические, социальные, духовные);

– здоровье – категория не только биологическая, но и глубоко социально-психологическая, регулируемая и управляемая социальными институтами и самой личностью. В связи с этим сохранение и укрепление здоровья детей и молодежи является первоочередной и главной потребностью общества [57].

Проанализировав выводы теоретиков о понятии «здоровье», мы сделали заключение о том, что здоровье это благо, обеспечивающее духовное удовлетворение человека; гармонию, превосходные физические и душевные качества; состояние полного физического, психического и социального благополучия; адаптивные возможности человека; процесс сбережения и развития физиологических, биологических и психических функций; условие активной, творческой, полноценной человеческой жизни; формирование устойчивой психо-эмоциональной сферы человека к деятельной жизни.

Таким образом, мы можем говорить о том, что сущностная характеристика понятия «здоровье» рассматривается как:

– нормальная функция организма на всех уровнях его организации, нормальный ход биологических процессов, способствующих индивидуальному выживанию и воспроизводству; динамическое равновесие организма и его функций с окружающей средой;

– участие в социальной деятельности и общественно полезном труде, способность к полноценному выполнению основных социальных функций;

– отсутствие болезни, болезненных состояний и изменений;

– способность организма постепенно приспосабливаться к постоянно изменяющимся условиям внешней среды.

Разносторонний взгляд ученых на понимание «здоровья» позволил нам с разных точек зрения раскрыть понятие «здоровье» с целью выявления определенных сторон этого понятия, которые следует учесть при подготовке студентов высшего учебного заведения к здоровьесберегающей деятельности. Мы полагаем, что забота о здоровье студентов является необходимым условием осуществления образовательного процесса в высшем учебном заведении.

Существенный вклад в решение проблемы укрепления и сохранения здоровья в системе высших учебных заведениях внесли современные авторы Н.П. Абаскалова, Р.И. Айзман, В.В. Гожин, С.Г. Добротворская, В.Н. Ирхин, Э.М. Казин, Т.С. Киенко, М.В. Козуб, О.Р. Кокорина, Н.Н. Куинджи, О.Н. Москвиченко, Т.М. Резер, Л.Ф. Тихомирова, Н.В. Третьякова [2; 7; 59; 70; 88; 94; 101; 102; 112; 129; 163; 187; 189].

В исследовании Н.П. Абаскаловой отмечается, что студенты как отдельная социальная группа населения является объектом особого внимания. В современной России ухудшение состояния здоровья молодых людей определяет необходимость выявления способов их приобщения к здоровому образу жизни, позволяющему сохранить и улучшить физическое и психическое здоровье студенчества, увеличить эффективность образовательного процесса [2].

По мнению Р.И. Айзмана здоровый образ жизни представляет собой активную деятельность людей, имеющую целью сохранить и улучшить здоровье и, основанную на выполнении норм, правил и требований личной и общей гигиены. Таким образом, под здоровым образом жизни следует понимать характерные способы повседневной человеческой жизнедеятельности человека укрепляющие, формирующие и совершенствующие резервные возможности организма, обеспечивая этим успешное выполнение своих биологических, социальных, профессиональных функций [6; 9].

Большое количество работ о здоровье, здоровом образе жизни, адаптации к учебному процессу школьников и студентов опубликовано Э.М. Казиным. По его мнению, здоровье является следствием взаимодействия человека со средой, где человек – это сложная система «личность – организм», находящийся в динамичном состоянии, возникающим необходимостью разрешения различных ситуаций в разнообразных коммуникативных пространствах. Э.М. Казин размышляет о том, что в постановке новой стратегии здоровья необходимо сместить акцент лечебного элемента на профилактическое направление в укреплении и сбережении здоровья обучающихся [92].

Согласно мнению С.Г. Добротворской, направленность молодых людей на здоровый образ жизни следует формировать через осмысление жизненных целей и ценностей. В случае готовности молодого человека к здоровому образу жизни ценность здоровья должна занимать одно из первых мест [70]. В исследованиях О.В. Ендропова, здоровый образ жизни, по определению автора, это образ жизнедеятельности, соответствующий возрастным, половым, генетическим особенностям организма человека, условиям его существования и направлен на культуру сохранения, укрепления и восстановления здоровья, необходимого для выполнения человеком лично и общественно значимых функций [75].

По утверждению Н.Н. Нежкиной, необходимой составляющей здорового образа жизни студентов является систематическое использование физических нагрузок в соответствии с полом, возрастом, состоянием здоровья. Сочетание различных активных движений, выполняемых в повседневной жизни, организованных и самостоятельных занятиях физическими упражнениями и спортом, объединено термином «двигательная активность» [134].

В работах М.Я. Виленского, Л.Б. Дыхан, М.А. Крутикова, Н.Н. Куинджи, Е.А. Левановой, Л.И. Лубышевой, акцентируется внимание на

двигательной активности, как одном из базовых факторов здорового образа жизни и способом активного отдыха, укрепления и сбережения здоровья, повышения умственной работоспособности, для получения которых существуют следующие основные средства физической культуры и спорта [47; 74; 109; 112; 114; 120]: занятия физкультурой по учебному плану необходимо сделать составляющими государственных образовательных программ; утренняя гигиеническая гимнастика; занятия физическими упражнениями во время учебного дня, которые следует проводить самостоятельно в перерывах в кабинете, в коридоре, в спортзале; занятия в каком-либо виде спорта – учебно-тренировочные занятия в спортсекциях, сборных командах, участие в соревнованиях; игры – подвижные и спортивные игры в свободное время в спортзале, на стадионе, на площадках, в общежитиях; туризм – походы выходного дня, двухдневные и многодневные походы, организуемые турклубом.

Для нашего исследования важно понимание феномена «здоровьесбережение» и «здоровьесозидание», а также видов активности индивидуума в отношении своего здоровья – здоровьесберегающей и здоровьесозидательной деятельности.

Учёные современности [1; 7; 30; 57; 62; 70; 77; 82; 86; 87; 109; 113; 121; 123; 131; 160; 162; 166] изучали проблемы здоровьесбережения и здоровьесозидания молодежи, но вопрос этот по-прежнему остается актуальным. Организация учебного процесса вводит приоритет здорового образа жизни, гарантирующий оптимальные условия физического и психического становления профессионалов. В связи с этим обозначена проблема здоровьесбережения и здоровьесозидания молодых людей.

Определенные аспекты здоровьесбережения рассматривались еще П.Ф. Лесгафтом [117]. С 90-х гг. XX века в педагогической науке стало использоваться понятие «здоровьесбережение», которое показывало специфику отношения к сохранению здоровья учащихся

в учебно-воспитательном процессе в различные периоды, что, в свою очередь, отражалось в используемой терминологии: «беречь здоровье» – «не обременять» – «забота о здоровье» – «укрепление здоровья» – «охрана здоровья» – «валеология» – «здоровьесбережение».

В исследовании А.С. Панчук под *здоровьесбережением* понимается организация мероприятий, обеспечивающих гармоничное духовное и физическое развитие личности студента, предупреждение заболеваний, а также деятельность, направленную на сохранение и повышение уровня их здоровья. Личностный аспект здоровьесбережения – отношение личности к своему здоровью как ценности, которое выражается через интерес – избирательное отношение, мотив как побуждение, эмоции как механизм переживания отношений, установки как готовность целенаправленной деятельности [146].

Понятие «здоровьесбережение» рассматривается в науке многопланово. В состав данного феномена включена основа профилактики заболеваний, отражение успешной деятельности по поддержанию «здорового образа жизни», активность индивида, направленная на улучшение и сохранение здоровья, согласованность и единство всех уровней жизнедеятельности человека и многое другое [151, с. 19]. Но общим во всех определениях является тот факт, что здоровьесбережение имеет две составляющие «здоровье» и «сбережение», а соответственно, является определенным процессом сохранения и укрепления здоровья, направленным на повышение ценностного отношения к собственному здоровью и здоровью окружающих.

Мы считаем, что *здоровьесбережение* – формирование комфортных условий, положительных эмоций, осознанной мотивации, индивидуально-дифференцированный подход, формирование комфортного общения и приносящей удовольствие совместной деятельности, сотрудничестве студента и преподавателя, а также знание способов, средств, методов

здоровьесбережения. Способы и средства такого сотрудничества направлены на формирование высокого уровня мотивации к образовательной и здоровьесберегающей деятельности, сбережение своего здоровья. Базовым *условием сбережения и укрепления здоровья* человека является определенная его *активность*, которая выражена, *во-первых*, в необходимости создать потребность в здоровье как одном из главных мотивов поведения, *во-вторых*, в формировании задачи определения направлений и методов решения проблемы своего здоровья, *в-третьих*, в стремлении к самостоятельному совершенствованию и непрерывному поддержанию здорового образа жизни.

В отличие от здоровьесбережения, которое связано с овладением обучающимися способами и приёмами сохранения, формирования и укрепления наличного потенциала здоровья, здоровьесозидание предполагает актуализацию ресурсного потенциала здоровья человека и овладение способами и приёмами управления здоровьем как ресурсом. В здоровьесбережении определяющую роль играют внешние регуляторы (например, окружение ведёт здоровый образ жизни), а здоровьесозидание, связано, прежде всего, с внутренними регуляторами (например, уровень развития здоровьесозидающего потенциала личности).

Логика нашего исследования потребовала рассмотрения понятия «деятельность».

Понятие «деятельность» ввёл в обиход отечественной психологической науки С.Л. Рубинштейн, но он рассматривал ее, прежде всего, с философских позиций. Это связано, в первую очередь, с попыткой С.Л. Рубинштейна преодолеть противоречие между позитивистскими установками и субъективным идеализмом, суть которого в том, что содержание знания либо объективно – и тогда оно существует помимо познавательной деятельности субъекта, либо оно есть продукт этой деятельности – и тогда оно только субъективно. В дальнейшем, разрабатывая и детализируя свою теорию,

построенную на данном принципе, С.Л. Рубинштейн выделил ряд характерных признаков, определяющих деятельность в его понимании: 1) это всегда деятельность субъекта (т. е. человека, а не животного и не машины), точнее субъектов, осуществляющих совместную деятельность; 2) деятельность есть взаимодействие субъекта с объектом, т. е. она необходимо является предметной, содержательной; 3) она всегда творческая и 4) самостоятельная [165].

В философии понятие «деятельность» определяется как одно из фундаментальных понятий классической и философской традиции, фиксирующее в своем содержании акт столкновения целеполагающей свободной воли субъекта, с одной стороны, и объективных закономерностей бытия – с другой. Соответственно этому в структуре деятельности традиционно выделяются субъектная (целеполагающий субъект) и объектная (предмет деятельности, орудия деятельности, и ее продукт) компоненты [200].

В словаре А.Ю. Коджаспирова деятельность понимается как общественно-организованный способ реализации социальной и личностной активности, ведущей к удовлетворению жизненных и творческих потребностей. Основными характеристиками деятельности являются предметность и субъектность. Специфика предметной детерминации деятельности состоит в том, что объекты внешнего мира не непосредственно воздействуют на субъект, а лишь, будучи преобразованными в процессе деятельности, в своей развитой форме предметность свойственна исключительно человеческой деятельности. Субъектность деятельности рассматривается как обусловленность прошлым опытом, потребностями, установками, эмоциями, целями и мотивами, определяющими деятельность [99].

По нашему мнению, является интересным следующее определение понятия: деятельность – форма психической активности личности,

нацеленная на познание и преобразование мира и самого человека. Деятельность состоит из более мелких компонентов – действий, каждому из которых соответствует своя частная цель или задача. Деятельность содержит в себе цель, мотив, способы, условия, результат [115]. Данное определение понятия «деятельность», с нашей точки зрения, наиболее полно раскрывает его смысл, вбирая в себя суть научных позиций ученых (философов, психологов, педагогов) [134; 163; 168].

Процесс формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности плотно связан с проявлением осознанного, активного отношения к своей деятельности, приобретением умениями формировать, сберегать здоровье, приобретать опыт здоровьесбережения и здоровьесозидания.

В исследовании О.Р. Кокориной здоровьесберегающая деятельность характеризуется как деятельность, которая направлена на сохранение и упрочение здоровья участников образовательного процесса, на формирование здорового образа жизни воспитанников и всего коллектива, на создание здоровьесберегающего пространства образовательного учреждения, т.е. деятельность, направленная на создание оптимальных условий для сохранения, укрепления и формирования здоровья всех участников образовательного процесса в образовательном учреждении [102].

Анализ педагогической литературы дополнили исследования М.В. Козуб, М.А. Крутикова, О.М. Панюковой, которые определяют здоровьесберегающую деятельность в образовательном учреждении (школе, педколледже, вузе) как деятельность, направленную на сохранение и укрепление здоровья всех субъектов образовательного процесса [101; 108; 146].

Изучение работ ученых выявило разнообразие трактовок данного понятия, которое рассматривается как организация жизни детей [60]; обеспечение условий физического, психического, социального и духовного

комфорта [128]; деятельность учителя по созданию условий, обеспечивающих оптимизацию образовательного процесса, способствующего сохранению здоровья учащихся [100], вид педагогической деятельности образовательного учреждения [94].

Основу обеспечения организации здоровьесберегающей деятельности М.В. Козуб видит в применении образовательных здоровьесберегающих технологий, ориентирующих на здоровый образ жизни [101], А.П. Гордеева – в разгрузке содержания общего образования, организации мониторинга состояния здоровья, использовании эффективных методов обучения; повышении качества занятий физической культурой; улучшении организации питания, рационализации досуговой деятельности [61], а О.М. Панюкова и Г.М. Соловьев – в научной организации труда и культуры здорового образа жизни [146; 179]. О.Е. Анрющенко отмечает, что здоровьесберегающая деятельность в образовательном учреждении должна быть направлена как на сохранение и укрепление здоровья всех субъектов образовательного процесса, так и на организацию продуктивной учебно-познавательной и практической деятельности [20].

По мнению С.О. Авчинниковой, здоровьесберегающая деятельность обладает широкими возможностями в плане индивидуального личностного развития: развитие сенсорной, двигательной, эмоционально-волевой, потребностно-мотивационной сфер. Сама по себе здоровьесберегающая деятельность тоже весьма разнообразна: медико-профилактическая, гигиеническая, рекреационная, физкультурно-оздоровительная, досуговая, духовно-нравственная и др. [4].

*Здоровьесберегающая деятельность* рассматривается в качестве основы продуктивности труда специалиста. Продуктивность труда – это наличие качественных изменений (позитивных, прогрессивных и негативных, регрессивных) в психическом развитии обучающихся и его самого. Продуктивность определяется как соответствие полученного

результата поставленным задачам, достижение запланированных положительных результатов [68; 74].

Большой интерес для нашего исследования представляет анализ сущности понятия «здоровьесберегающая деятельность», проведенный А.С. Москалевой. Она отмечает, что здоровьесбережение в современных научных работах рассматривается в двух основных аспектах: ортобиотическом – как сознательно осуществляемая деятельность, направленная на сохранение собственного здоровья, и валеологическом – как деятельность педагогов, направленная на создание условий, способствующих укреплению и сохранению здоровья учащихся в образовательном учреждении; здоровьесберегающая деятельность специалиста (учителя, социального педагога, психолога, медицинского работника) должна быть направлена, по мнению большинства исследователей, на сохранение здоровья детей, но не своего собственного; результатом здоровьесберегающей деятельности является сохранение и укрепление индивидуального здоровья личности [128].

Мы уточняем, что *здоровьесберегающая деятельность* – сознательно осуществляемая активная деятельность студента, которая возможна при наличии личного опыта и представляет собой двухэтапный процесс: во-первых, приобретение знаний, умений и навыков студентами вуза об укреплении и сохранении собственного здоровья, во-вторых, использование полученных знаний в повседневной жизни.

Другим видом деятельности, связанным с проявлением активности личности в отношении своего здоровья является здоровьесозидающая деятельность.

В «Словаре русского языка» С.И. Ожегова понятие «здоровьесозидание» (от «созидать – сделать существующим, произвести, основать») содержит смыслы созидания здоровья как качественно новой характеристики. Поэтому это слово близко по смыслу здоровьетворчеству,

«творчески создавать, творение, сотворение, созидание как деятельное свойство» [139, с. 775].

Здоровьесозидание – это конструирование собственного здоровья на основе механизмов личной самоактуализации и самореализации, т.е. управление собственным здоровьем, которое предполагает личное определение и осуществление мер, действий, способов сохранения, укрепления и приращения здоровьесозидающего потенциала [121]. Этот потенциал включает следующие ресурсы:

1) *интеллектуальные*, содержащие собственно интеллектуальные и учебные умения, владение которыми во многом определяет сохранение работоспособности – одного из основных показателей здоровьесберегающего образовательного процесса;

2) *эмоционально-волевые*: умение ставить цели, осуществлять выбор путей их достижения, соединение целей жизни со смыслом своего существования, адекватная оценка проблемных ситуаций и разрешение их, управление собой в любых обстоятельствах и др.;

3) *физические ресурсы*: умения развивать физическую составляющую здоровья, осознавать, дифференцировать, понимать собственные ощущения, телесные потребности, умение саморегулировать телесные процессы и др.;

4) *духовно-нравственные ресурсы*: умения развивать духовную природу человека, т.е. осознавать ценность здоровья и ответственно относиться к своему здоровью и здоровью окружающих;

5) *социально-адаптационные ресурсы*: умения оптимально адаптироваться к социальным условиям, устанавливать контакты с другими, развивать партнёрские отношения, строить взаимообогащающее «здоровое» общение, быть способным обратиться за помощью к другим и по возможности прийти на помощь самому;

б) *креативные ресурсы*: умения нестандартно мыслить и решать любые жизненные задачи посредством развитого доверия к творческой части

своей личности, предоставления ей полной свободы в этой деятельности; умения неординарными средствами реализовать себя в разуме, чувствах, эмоциях, ощущениях и поведении.

Мы убеждены, одно из важнейших условий сохранения здоровья детей – создание комфортной среды в школах для проживания полноценного детства в процессе обучения. Проблема связана с пониманием учителем своей роли в педагогическом процессе не как контролера, оценивающего воспроизведение учебного материала, а как помощника в развитии, во взрослении, проводника в мир знаний, в частности, и в общечеловеческую культуру в целом.

Педагоги как значимые взрослые по существу выступают в качестве учителей жизни. Любой диалог учителя с ребенком должен носить гуманный характер. Гуманность не сводима только к понятиям доброты, поддержки, жалости, сочувствия, не ограничивается только гуманизацией общения, а предлагает выбор всей совокупности средств, создающих условия для активности личности ребенка, ее самореализации посредством ненасильственных средств. Гуманно-личностная стратегия сохранения здоровья подрастающего поколения, основателями которой являются величайшие педагоги (В. Да-Фельтре, Я.А. Коменский, И.Г. Песталоцци, К.Д. Ушинский, В.А. Сухомлинский, Ш.А. Амонашвили) реализуются взрослым посредством:

- умения выйти за пределы ролевых отношений, увидеть в детях не только собственное дитя неразумное, обучающегося, а развивающуюся личность в ее индивидуальных и многоаспектных проявлениях;
- способности взрослого влиять на проявление душевных качеств, искренних эмоций и чувств ребенка;
- способности к фасилитации как помощи в раскрытии внутренних резервов личности ребенка;

- содержательного «безоценочного» оценивания, при котором взрослый обращает внимание на то, как совершенствоваться ребенку, а не дает ему негативной оценки как личности;
- умения направить ребенка на содержательную самооценку, самоконтроль, самокоррекцию;
- потребности взрослого в анализе воспитательного процесса, способность критически оценивать свою деятельность, корректировать её.

В этой связи, полагаем, следует говорить о *здоровьесозидающей* направленности деятельности значимых взрослых.

В контексте нашего исследования содержание *здоровьесозидающей* педагогической деятельности требует уточнения и определенного дополнения.

Мы считаем, что данный вид деятельности должен быть направлен не только на сохранение, укрепление здоровья школьников в образовательном процессе и формирование поведения, ориентированного на здоровый образ жизни, но и на обучение и воспитание школьников здоровьесозиданию, т.е. созданию условий для проявления у учащихся мотивированного согласия на необходимость сохранения и укрепления здоровья собственными усилиями, их самоопределение как субъектов собственного здоровьесозидания (инициирование установок на изменение, нацеленность на приобретение необходимых знаний, умений и навыков, способов принятия решений и их реализация).

Только в этом случае может быть достигнута основная целевая установка *здоровьесозидающей* педагогической деятельности – создание условий для конструирования собственного здоровья на основе механизмов личной самоактуализации и самореализации, управления развитием собственного здоровья. Отметим важность и психолого-педагогической поддержки педагога в дальнейшем осуществлении *здоровьесозидающей* педагогической деятельности, которая заключается в профилактике,

консультировании и коррекционной работе с воспитанниками по реализации индивидуального здоровьесозидающего маршрута ученика.

Таким образом, здоровьесозидающая педагогическая деятельность определяется как деятельность педагога, направленная, во-первых, на сохранение здоровья обучающихся в образовательном процессе, на актуализацию и увеличение здоровьесозидающего потенциала школьника за счёт применения образовательных технологий, обеспечивающих актуализацию внутриличностных ресурсов обучающихся, во-вторых – на обучение и воспитание здоровьесозиданию и созданию условий для формирования индивидуального здоровьесозидающего маршрута, основанного на осознании собственной ответственности за свое здоровье, осуществлении самостоятельного поиска, конструирования и использования здоровьесберегающих технологий, в-третьих – на психолого-педагогическое сопровождение индивидуального здоровьесозидающего маршрута школьника, обеспечивающее оказание профессиональной помощи учащемуся в его самоактуализации и самореализации в аспекте здоровьетворчества.

Мы считаем, что здоровьесозидающая педагогическая деятельность предполагает включение педагога и учащихся в активное творение собственного здоровья в ходе учебного процесса [122]. Это, в свою очередь, требует рассмотреть такое понятие, как «субъект» здоровьесозидающей деятельности. Под субъектом здоровьесозидания подразумевается личность, активность которой направлена на сохранение и приумножение ресурсов здоровья на основе понимания смысла и цели своего жизненного и профессионального предназначения.

Выступая в качестве субъекта здоровьесозидающей деятельности педагог обязан представлять рациональные образцы и нормы поведения, позволяющие без ущерба для здоровья обеспечить высокое качество обучения, воспитания и развития школьников, давать им конкретные

рекомендации по сбережению индивидуального здоровья, направлять их на ведение здорового образа жизни. В качестве основных характеристик педагога как субъекта здоровьесозидающей выступают такие характеристики, как аксиологичность, ответственность, творчество, позволяющие педагогу посредством целенаправленных преобразований в собственном образе жизни добиться значимых изменений в состоянии не только своего здоровья, но и здоровья учащихся [121].

Следует отметить, что в основу структуры здоровьесозидающей педагогической деятельности положены взаимосвязанные компоненты (функции) педагогической деятельности (Н.В. Кузьмина): гностической, проектировочной, конструктивной, организаторской, коммуникативной. В соответствии со структурой педагогической деятельности вообще и структурой педагогической деятельности, направленной на сохранение, укрепление и созидание здоровья в частности, мы выделяем следующие основные взаимосвязанные функции: диагностическая, конструктивно-проектировочная, информационная, организаторская, коррекционная, профилактическая и рефлексивная [112].

Важную роль в осуществлении здоровьесозидающей деятельности играют принципы. В своих исследованиях Н.Н. Малярчук акцентирует внимание на принципах здоровьесозидающей деятельности педагогов [123]:

– *принцип холистичности* позволяет потенциал развития здоровьесозидающей деятельности педагогов рассматривать с позиций целостного подхода, основанного на представлении об оптимальном соотношении духовной, душевной и телесной составляющих природы человека, образующих внутреннее единство;

– *гуманистический принцип* предполагает переоценку всех компонентов учебно-воспитательного процесса, признавая ценностью не только обучающегося как личности, его права на свободу, счастье, здоровье, но и педагога, состояния его телесного, душевного и духовного здоровья;

– *герменевтический принцип* предполагает признание педагогами здоровьесозидающей деятельности профессионально значимой, и приобщение их (в связи с этим) к сознательному овладению теорией и практикой формирования, сохранения и совершенствования здоровья обучающихся;

– принцип *социальной значимости* позволяет считать, что получаемый педагогом индивидуальный опыт созидания собственного здоровья приобретает общественную значимость, поскольку педагог как носитель культуры здоровья способен распространять идеи, образцы и нормы здоровьесбережения, формировать здоровьесориентированный стиль поведения в социуме.

– принцип *субъектности* позволяет рассматривать педагога как субъекта здоровьесозидающей деятельности, обладающего аксиологичностью, ответственностью, креативностью.

Совместно с принципами при организации здоровьесозидающей деятельности субъектов учебного процесса, важную роль играют методы.

Н.Н. Малярчук выделяет ряд методов здоровьесозидающей деятельности [123]:

1. *Организационно-педагогические методы* направлены на предотвращение у школьников переутомления, гиподинамии и других дезадаптивных состояний, и включают, в свою очередь, следующие специфические группы:

– *защитно-профилактические* – методы и приемы, направленные на защиту от неблагоприятных для здоровья внешних воздействий;

– *компенсаторно-нейтрализующие* – методы и приемы, нейтрализующие негативные воздействия на организм, компенсирующие отклонения функционирования организма и обеспечивающие его условиями для полноценной жизнедеятельности;

– *стимулирующие* – методы и приемы, дающие возможность активизировать собственные силы организма.

2. *Психолого-педагогические* методы зависят от непосредственной работы педагога на уроках, с воздействием, которое он оказывает своей личностью на учащихся в течение всего занятия. В глубине этих методов – духовно-нравственная стратегия сбережения здоровья обучающихся, представленная гуманной педагогикой.

Гуманная педагогика «является строителем такого педагогического процесса, который ненавязчиво, искусно, непрерывно ведет ребенка к познанию своей сущности, к вере своей духовной мощи, своего предназначения, к почитанию всех людей, которые есть путь для него, а он путь для них; к почитанию всего окружающего – природно-естественного и рукотворного – это условия для его восхождения [17, с.6].

Гуманность педагога предполагает его умение увидеть в воспитаннике развивающуюся личность, способствовать раскрытию ее внутренних резервов, ориентируя на самооценку, самоконтроль, самокоррекцию, обеспечение мотивации действий, способствующих повышению работоспособности и эффективности интеллектуальной работы без ущерба для здоровья. По мнению Ш.А. Амонашвили, судьбу гуманной педагогики решает личность конкретного учителя. «Какие бы лучшие теории не были созданы по гуманной педагогике, как бы мы их не называли, какими бы красивыми они не выглядели, сами теории не свершат ровным счетом ничего, если учитель не сделает их состоянием своего духа, силами, устремляющими к творчеству, условиями, которые пробудят в нем его изначальную интуитивную мудрость, мудрость учительского сердца [17, с.10]. Ш.А. Амонашвили отмечает, что в контексте гуманно-личностной педагогики ценится не только то, как меняются дети, как они преуспевают, но и то, как совершенствуется сам учитель, как возвышаются его ценности и взгляды, как они одухотворяются: «ибо считается нормой: учитель, если он

сам устремлен к высшему, туда и повлечет своих учеников. Уча – учимся, воспитывая – воспитываемся, образовывая – образовываемся» [17, с. 13] Продолжая, предложенный Ш.А. Амонашвили смысловой ряд: «Любовь воспитывается любовью», «Доброта воспитывается добротой», «Благородство создается благородством» и др.» [17, с.25], отметим, что ценностное отношение ребенка к своему здоровью воспитывается ценностным отношением значимого взрослого (родителей, педагогов) к собственному здоровью.

3. *Информационно-обучающие методы* содержат программы по обучению учащихся здоровью, воспитанию культуры здоровья, стимуляции к ведению здорового образа жизни, формированию бережного отношения к здоровью.

По нашему мнению, именно личностные особенности педагогов играют важную роль в затруднении осуществления педагогами деятельности по сохранению и развитию здоровья обучающихся. В частности, недостаток любви и уважения к детям, интереса к ним приводит к непониманию педагогами детской психологии, возрастных и индивидуальных особенностей, а неразвитость коммуникативных навыков проявляется в эмоциональной ригидности по отношению к воспитанникам. Непринятие на себя ответственности за жизненные и профессиональные успехи и неудачи ведёт к отказу от ответственности за психоэмоциональное состояние детей в школе. Как следствие – у обучающихся развиваются школьная дезадаптация.

Всё это свидетельствует о том, что необходима психологическая помощь как обучающимся, так и самим педагогам, которые демонстрируют незнание методов психической саморегуляции, отсутствие способности к релаксации, неумение переключаться в зависимости от ситуации, низкие адаптивные возможности к трудностям школьной жизни, неготовность и неспособность к их преодолению.

На наш взгляд, меру активности в отношении своего здоровья можно рассматривать в двух контекстах: во-первых, как результат внешних воздействий, которые обеспечивают сохранение, формирование и сбережение здоровья (отсюда, здоровьесбережение/или здоровьесохранение, здоровьеформирование) – такой механизм предполагает в образовательном процессе субъект-объектный тип ориентаций (ведущая роль в этом принадлежит, в первую очередь, учителю, родителям и административным ресурсам образовательных организаций); во-вторых, как результат активности самого обучающегося, воспитанника, которая связана с характером отношения к своему здоровью, опосредуемого возрастными особенностями (внутренние воздействия). Так, в младшем школьном возрасте (6–11 лет) – это здоровьеформирование, в подростковом возрасте (11–14 лет) – это здоровьесохранение, в старшем школьном возрасте (14–18 лет) – это здоровьесохранение (здоровьесбережение), в юношеский период (18–25 лет) это здоровьетворение. В каждой из указанных стратегий индивидуума в отношении своего здоровья преобладают те или иные компоненты. В младшем школьном возрасте – волевое (поступочное) отношение к здоровью; в подростковом – мотивационно-ценностное отношение к здоровью; в старшем школьном возрасте – потребностно-мотивационное отношение к здоровью; в юношеский период – эмоционально-ценностное отношение к здоровью. Необходимо отметить, что в этом контексте формируется субъект-субъектный тип ориентаций и следует рассматривать новый механизм реализации валеологических программ действия. В отличие от здоровьесбережения, здоровьеформирования, в процессе здоровьесохранения и здоровьетворения действует механизм наращивания здоровья. Наращивание здоровья предполагает формирование установок, направленных на активизацию внутриличностных ресурсов. В этой связи, для осуществления программ здоровьесохраняющего и здоровьетворящего поведения решающую роль будет играть инициатива в совершенствовании своего здоровья, исходящая от самого

обучающегося. Именно поэтому в дальнейшем мы уделяем особое внимание здоровьесозидающим педагогическим технологиям, а не здоровьесберегающим. Использование при обучении здоровьесозидающих образовательных технологий связано, прежде всего, с тем, что мы в процессе формирующего эксперимента будем создавать у учащихся установку на активизацию внутриличностных ресурсов. Внедрение в учебный процесс названных технологий позволит актуализировать здоровьесозидающий потенциал субъектов учебного процесса и обеспечит формирование у них здоровьесозидающей личностной позиции.

Здоровьесозидание – это единство объективного и субъективного. Объективное положение субъекта является основой его сознательной избирательной направленности на ценности здоровья, стимулирующей социальную и физическую активность через актуализацию системы целенаправленных психических и практических действий в их логической последовательности.

Субъективное формирование мотивационно-ценностного отношения мы видим в переходе от общественно значимых ценностей здоровья к личностным и реализации их в деятельности. Став личностно значимыми, эти ценности выступают в качестве внутренних регуляторов деятельности школьника, т.е. обеспечивают созидающую активность субъекта.

Правомерным будет мнение о том, что здоровьесозидание представляет собой иерархизированную, многомерную, относительно устойчивую совокупность исторически сложившихся ценностей здоровья, которые представляют собой обобщённые представления о наиболее значимых архетипах отношения людей к своему здоровью в пространстве исторической эпохи, воспринимаемых ими как благо и главный регулятив качества жизни. При таком понимании здоровьесозидания система ценностей выступает фундаментальным основанием поведения человека и формирования индивидуальной стратегии здорового образа жизни.

В контексте здоровьесозидания ценность приобретает иной смысл и рассматривается, как внутренний, эмоционально освоенный субъектом ориентир здоровьесозидательной деятельности, и потому здоровье воспринимается им как его собственная духовная интенция, а не имперсональный, надличностный, отчужденный от него регулятор поведения. Отсюда следует, что здоровьесозидание связано со становлением человека в качестве самоорганизующейся системы, способной в определенных условиях к саморазвитию. Здесь подразумевается деятельность, содержание которой направлено на созидание собственного здоровья в физической, психической, социальной и духовной проекциях, формирование способности позитивно реагировать на внешние и внутренние действия, изменять их, преодолевать противоречия конструктивными способами, а также приобретение знаний и ценностных ориентиров, повышающих компетентность личности в сфере здорового образа жизни.

Исходя из вышесказанного, «здоровьесозидательная деятельность» определяется нами как процесс развития когнитивных, мотивационных и личностных ресурсов человека и создание условий для формирования готовности к совершенствованию жизнеспособности личности в условиях системных социально-культурных изменений. В таблице 2 нами представлен функциональный потенциал здоровьесозидания. Следует подчеркнуть, что функциональный потенциал здоровьесозидания характеризуется интеграцией когнитивных, личностных и мотивационных ресурсов, обеспечивающих сохранение, укрепление и приумножение здоровья человека в трудных жизненных ситуациях, которые способствуют возникновению более высокого уровня активности личности в отношении своего здоровья, формированию конструктивно-творческой доминанты, позволяющей актуализировать потенциальные возможности человека для достижения личностно значимых целей.

Таблица 2

## Функциональный потенциал здоровьесозидания

Когнитивные ресурсы	Личностные ресурсы	Мотивационные ресурсы	Условия среды
Поиск проблемы	Наличие сил и внутренняя готовность к улучшению собственного здоровья, отношение к здоровью как к ценности.	Большая концентрация на задаче, чем на цели, потребность в активности, достижении, самоизменении, позитивной социальной оценке.	Организация деятельности по реализации идеи здоровьесозидания в собственной жизни.
Определение проблемы	Позитивность и рациональность мышления, наличие конструктивно-творческой доминанты.	Организация «дела» (система взаимодействия между участниками образовательного процесса, распределение функциональных обязанностей в коллективной мыследеятельности и т.д.)	Акцент на социальной, интеллектуальной и творческой активности, учёт интересов, ценностей и мотивов обучающихся.
Конвергентное мышление → дивергентное мышление	Самоуважение, самопринятие и адекватная самооценка собственного здоровья, волевая регуляция действий, связанная с собственным здоровьем и здоровьем окружающих.	Потребность «быть здоровым» → осознание значимости здоровья как ценности.	Обеспечение индивидуальной траектории развития, с учетом способностей, склонностей, поощрение, как за индивидуальные, так и за коллективные результаты здоровьесозидательной деятельности.
Инсайтно-креативное творчество	Смелость взглядов, оригинальность суждений, гибкость мышления, эмоциональная отзывчивость, копинг-стратегии поведения и деятельности.	Направленность на здоровьесозидание, поиск идей для решения творческих задач.	Постепенное усиление мотивационного влияния на ценностно-смысловую сферу обучающегося, путем системы проблемно-творческих заданий

			и различных форм динамической визуализации при трансляции материала, связанного с аспектами целостного здоровья.
Оценка идей	Сформированная здоровьесозидающая личностная позиция.	Формирование установок на здоровьесозидающую деятельность.	Поощрение самостоятельности, инициативы и оригинальных идей, выявление и устранение деструктивной мотивации.
Знания	Система способностей человека к устранению противоречий с жизненной средой, обеспечивающих повышение качества жизни (активность, самостоятельность, ответственность, вера в себя, способность к прогнозированию и оценке будущих событий, способность к сильным чувствам и переживаниям и др.)	Осознание недостаточности достигнутых результатов и желание их улучшить, потребность в самовыражении, совершенствовании телесной и духовной организации и потребность в аксиологической адаптации.	Создание программы психолого-педагогического сопровождения, ориентированной на ценностно-смысловые установки личности в отношении здоровья (изменение представлений о себе, осознание внутренней картины здоровья, развитие компетентности в вопросах здоровья и здорового образа жизни, обеспечивающих эффективность социального функционирования личности).

Итогом здоровьесозидающей деятельности является личность, способная созидать ценностные смыслы, овладевать интеллектуально-духовными и соматопсихическими методами здоровьетворчества в системах физического тела, организма и личности [121].

Все эти процессы приобретают динамичность благодаря взаимосвязям с участием человека и которые он считает для себя важными. Таким образом, краткий сравнительный анализ позволяет определить основные доводы в отношении здоровьесозидающей деятельности:

- формировать здоровье – значит изобретать новые возможности жизни;
- в большинстве своем здоровье человека зависит от соблюдения двух факторов: правильного определения конечной цели деятельности и нахождения необходимых средств, ведущих к конечной цели;
- чтобы быть здоровым человеком – необходимо предъявлять к себе высокие требования;
- здоровьесозидание возможно только в ходе самопонимания;
- человек должен сопротивляться разрушению.

Весь смысл жизни в непрерывном самосовершенствовании, развитии способности оставаться в контакте с самим собой. Таким образом, цель здоровьесозидающего образования состоит в том, чтобы сделать учащегося способным самостоятельно развиваться без помощи со стороны, и в этом добиться успеха.

В плане вышесказанного, здоровьесозидающая педагогическая деятельность заключается в совершенствовании педагогом собственного здоровья в качестве условия эффективной самореализации в сфере педагогического труда и использовании им принципов и методов, позволяющих наращивать индивидуальное здоровье воспитанников.

Таким образом, проведенный теоретический анализ позволил определить понятийное пространство для проведения исследовательской и

педагогической деятельности, сформулировать содержание определения «здоровьесозидающую деятельность» как базовой категории организации образовательного процесса в условиях современной школы, определить систему подходов и принципов, обеспечивающих результативность процесса организации здоровьесозидающей деятельности в современной школе.

В контексте нашего исследования важную роль в формировании готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы имеет потенциал дисциплин социально-гуманитарного цикла, к числу которых относится, прежде всего, дисциплина «Физическая культура», поскольку как никакая другая деятельность физическая культура направлена на решение психофизических, социально-психологических и эстетических задач. В вузах физическая культура представлена не только как учебная дисциплина, но и как важный компонент воспитания личности студента.

В любой деятельности субъекта принято выделять такие компоненты, как цель, продукт (реализованную цель), средства, процесс и условия. Для осуществления индивидуальной деятельности человеку необходимо отображать все указанные компоненты, это важно для построения программы деятельности и контроля процесса ее выполнения, а также оценки результата.

В аспекте нашего исследования базовым понятием выступает термин «готовность». Для выполнения любого вида деятельности необходимо, чтобы человек был подготовлен к этой деятельности.

Рассматривая педагогические аспекты готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы, необходимо уточнить определение понятия «подготовка» и «готовность».

Анализируя научно-теоретическую литературу, мы обнаружили, что единого подхода к толкованию термина «подготовка» нет. Так, в словаре

С.И. Ожегова подготовка определяется как «запас знаний, получаемый кем-нибудь», а производный глагол «подготовить» означает «сделать что-нибудь, предварительно, для устройства организации чего-нибудь; обучить, дать необходимые знания для чего-нибудь; предварительным сообщением расположить к восприятию чего-нибудь» [139].

В словаре Т.Ф. Ефремовой понятие «подготовка» определяется как:  
1. Процесс действия по значению глагола подготовить. 2. Запас знаний, навыков, опыта, приобретенный в процессе учебы, практической деятельности [76].

Для нашего исследования важно одно из значений «подготовки», отраженное в работе М.И. Сентизовой «подготовкой называют накопление кем-либо достаточного запаса теоретических знаний, практических навыков и т. п., которые необходимы для чего-либо» (например, уровень подготовки студентов) [167].

Вслед за М.И. Алдошиной, мы считаем, что подготовка – обретение человеком теоретических, практических, психологических устремлений, накоплений и возможностей в отдельных видах деятельности, направленных на достижение поставленных целей, решение задач и оценку результата [15].

В словаре С.И. Ожегова термин «готовность» трактуется как согласие сделать что –нибудь; как состояние, при котором все сделано, все готово для чего –нибудь [139, с. 142]. К.М. Дурай-Новакова под готовностью понимает систему интегративных качеств, свойств, знаний, навыков личности. Следовательно, по мнению автора, содержание профессиональной готовности представляет осознание высокой роли и социальной ответственности, стремление выполнять профессиональную задачу, установку на реализацию знаний, умений и качеств личности [71]. Л.М. Митина определяет «готовность к педагогической деятельности» как интегральную модель, как особое состояние личности учителя [127].

В.Л. Крутецкий, В.А. Сластенин и другие считают, что готовность - это есть не что иное, как личностное образование, которое обеспечивает эффективность педагогической деятельности [108; 176].

Таким образом, анализ психолого-педагогической литературы позволил определить различные подходы специалистов к определению сущности профессиональной готовности: согласие сделать что –нибудь; как состояние, при котором все готово для чего –нибудь; как состояние личности и как свойство, способствующее деятельности; система интегративных качеств личности, свойств, знаний, навыков личности.

В педагогике и психологии существуют различные подходы к определению компонентов содержания готовности. М.И. Дьяченко и Л.А. Кандыбович в структуре готовности выделяют такие компоненты, как мотивационный, ориентационный, операционный, волевой, оценочный [73]. К.М. Дурай-Новакова определяет в её структуре мотивационный, познавательный – оценочный, эмоционально – волевой, операционно-действенный компоненты [71]. В.А. Адольф указывает на наличие вышеперечисленных компонентов, однако оценочный компонент в структуре готовности педагога он определяет, как рефлексивный [5]. Л.Н. Блинова, И.В. Белякова, В.А. Васильева, А.Д. Гонеев, Н.Н. Малофеев, Е.М. Мастюкова, П. Митлер, Н.М. Назарова, В.Г. Петрова, Л.М. Шипицына, Н.Д. Шматко и др. считают, что готовность к педагогической деятельности учителя определяется взаимосвязью следующих компонентов: мотивационно-ценностного, когнитивного, операционально-практического, эмоционально-волевого и рефлексивного.

По мнению В.М. Янгировой, профессиональная готовность представляет собой устойчивую интегративную характеристику личности, которая проявляется в осознании гуманистической ценности досуговой деятельности, положительном эмоционально-ценностном отношении к ребенку, владении знаниями и способами организации досуга при решении

профессиональных задач [215]. Из данного определения профессиональной готовности студента учёный определяет её структуру и основные компоненты – мотивационно-целевой, эмоционально-ценностный, когнитивный, деятельностный, креативный.

Следует отметить, что определение ключевых компетенций и уровня готовности педагогов к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы является важным условием при отборе содержания программ профессиональной подготовки будущих педагогов. Их содержание должно учитывать профессиональные стандарты, квалификационные требования по соответствующим должностям, профессиям и специальностям или квалификационные требования к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей, которые устанавливаются в соответствии с федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации о государственной службе.

Обучение по отдельным профессиональным программам осуществляется как одновременно и непрерывно, так и поэтапно (дискретно), в том числе посредством освоения отдельных учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), путем прохождения практики, применения сетевых форм, в порядке, установленном образовательной программой и (или) договором об образовании.

Необходимо отметить, что педагогические и психологические исследования дают обширный диапазон определений готовности.

На основе теоретического анализа литературы по проблеме исследования, мы выделяем два основных направления, по которым идет развитие содержательной стороны понятия «готовность».

Представители первого направления В.Н. Мясищев, Д.Н. Узнадзе рассматривают готовность в связи с психическими функциями, формирование которых считают необходимым условием для обеспечения

результативности профессиональной деятельности. Готовность определяется ими как особое психическое состояние, целостное проявление личности, занимающее промежуточное положение между психическими процессами и свойствами личности. В рамках этого направления готовность рассматривается во взаимосвязи с установкой к деятельности. Готовность человека к деятельности зависит от уровня его активно положительного отношения к ней [131; 191].

Представители второго направления – М.И. Дьяченко, Л.А. Кандыбович [73] и В.А. Крутецкий [108] рассматривают готовность как устойчивую характеристику личности. Так, В.А. Крутецкий, считает, что готовность есть синтез свойств личности, к их числу он относит: активное положительное отношение к деятельности; склонность заниматься ею, преходящую в увлеченность; ряд характерологических черт; наличие во время деятельности благоприятных для ее выполнения психических состояний; определенный запас знаний, умений, навыков в соответствующей области; определенные психологические особенности в сенсорной и когнитивной сферах, отвечающее требованиям данной деятельности [108].

Таким образом, существуют различные подходы к определению понятия «готовность»: согласие сделать что-либо; состояние, при котором все сделано, все готово для чего-либо; состояние мобилизации всех психофизиологических систем человека, обеспечивающих эффективное выполнение определенных действий; состояние психической и физиологической готовности к действию или деятельности; настрой и мобилизация на предстоящую деятельность; положение подготовленности, в котором организм настроен на действие или реакцию; состояние человека, при котором он готов извлечь пользу из некоторого опыта; психологическая настроенность на что-либо.

Исходя из теоретического анализа представленных определений, можно утверждать, что в аспекте любого вида готовности выделяют

следующие ключевые понятия: настрой, мобилизация, согласие делать что-нибудь, установка, качество личности.

Учитывая, что понятия «подготовка» и «готовность» сопряжены в нашем исследовании с специфическими видами деятельности – здоровьесберегающей и здоровьесозидающей, целесообразно раскрыть сущность этих категорий через призму названных проявлений активности в отношении своего здоровья и здоровья других людей, обозначить детерминанты, оказывающие влияние на результативность здоровьесберегающей и здоровьесозидающей деятельности будущих педагогов в образовательном пространстве современной школы.

Исследуя проблемы подготовки студентов к здоровьесберегающей деятельности Я.М. Герчак, обозначает её как внешнюю деятельность по созданию внутренних, психологических условий, которые приводят личность к активному целенаправленному саморазвитию и самообразованию, к развитию личностной установки на сохранение своего здоровья на основе применения совокупности знаний о здоровьесбережении, умений и навыков их использования. Важными факторами такой подготовки студентов вуза к здоровьесберегающей деятельности являются: здоровьесберегающая направленность личности, ориентация образовательного процесса вуза на организацию здоровьесберегающей деятельности; гуманизация педагогического взаимодействия преподавателя и студента в образовательном процессе вуза [57]. Н.В. Севернюк считает, что подготовка студентов к здоровьесберегающей деятельности связана с профессиональной направленностью личности, личным интересом студента к своему здоровью, гуманистическим стилем педагогического общения, который реализуется участниками образовательного процесса в системе субъект-субъектных ориентаций [165].

Причинами недостаточной подготовки студентов к здоровьесберегающей деятельности, по мнению О.М. Панюковой, являются:

ограниченность знаний студентов в области организации здоровьесберегающей деятельности; отсутствие возможности тренировать умения здоровьесбережения в образовательном процессе; недостаточное использование в современном образовательном процессе здоровьесберегающих педагогических технологий, обеспечивающих эффективную подготовку студентов к здоровьесберегающей деятельности [147, с. 15].

Результатом подготовки будущего педагога к здоровьесберегающей и здоровьесозидающей деятельности является готовность к осуществлению. Исследуя готовность к здоровьесберегающей деятельности, О.И. Ковалева определяет её как особое личностное состояние, которое предполагает наличие у субъекта образа проектируемого здоровьесберегающего педагогического процесса и постоянной направленности сознания на его успешное выполнение [97]. Е.Г. Федосимов определяет готовность к здоровьесберегающей деятельности как личностное интегративное образование, выражающее ценностное отношение к собственному здоровью и включающее мотивационно-потребностный, информационно-гностический, операционально-деятельностный и поведенческий компоненты [197].

И.Ю. Глинянова выделяет три основных компонента готовности к здоровьесберегающей деятельности: мотивационный, содержательный и операционный [58]. Мотивационный компонент отражает уровень развития потребностно-мотивационной сферы личности, степень осознания личностью значимости образования в области здоровьесберегающей деятельности как для собственного развития, так и для профессиональной деятельности. Содержательный компонент включает в себя общеметодологические, профессионально-валеологические, методические знания студентов по основам здоровьесберегающей деятельности. Операциональный компонент

включает в себя комплекс аналитических, организаторских, прогностических и исследовательских умений здоровьесберегающей деятельности.

Е.Г. Федосимов в структуре готовности к здоровьесбережению выделяет четыре основных компонента: мотивационно-потребностный, информационно-гностический, операционально-деятельностный и поведенческий [197]. Мотивационно-потребностный компонент определяет интерес к проблеме сохранения и укрепления здоровья, стремление вести ЗОЖ, участвовать в физкультурно-оздоровительных мероприятиях, убежденность в необходимости следить за состоянием здоровья, потребность в получении знаний и умений по его сохранению, положительное отношение к своему здоровью и здоровью окружающих. Информационно-гностический компонент включает в себя знания по проблеме сохранения здоровья. Операционально-деятельностный компонент содержит умения и навыки сохранения и укрепления своего здоровья, формирующиеся в ходе образовательного процесса. Поведенческий компонент готовности отражает отношение личности к своему здоровью как к ценности и проявляется в использовании полученных знаний и умений сохранения здоровья, в самооценке его состояния и саморегуляции.

Обобщая сказанное, мы считаем, что готовность к здоровьесберегающей деятельности представляет собой сознательно формируемое личностью состояние, при котором она обладает всеми необходимыми качествами, знаниями, умениями и навыками, позволяющими ей настроиться, мобилизоваться на деятельность по сохранению и укреплению как своего собственного здоровья, так и здоровья окружающих.

Анализируя и обобщая эти определения, а также сопоставляя их с сущностью образовательной деятельности в условиях современной школы, мы приходим к выводу, что под готовностью следует понимать систему интегративных качеств, свойств, знаний, навыков личности,

обеспечивающих эффективность педагогической деятельности в условиях современной образовательной организации.

Готовность к формированию здоровьесозидающей деятельности, с нашей точки зрения, выражается в том, что обучающийся:

- понимает ценность здоровья для себя и других;
- испытывает позитивное отношение к здоровьесберегающей деятельности;
- обладает мотивацией на здоровье, считает здоровый образ жизни одной из ведущих мотиваций;
- применяет знания о способах сохранения здоровья в своей обычной жизнедеятельности, а не только обладает ими;
- владеет способами сохранения своего собственного здоровья; умеет планировать здоровьесозидающую самодеятельность; способен составить и сформировать программу, организовать и провести мероприятия оздоровительного, профилактического характера.

Для нашего исследования важны научные позиции Э.М. Казина. В своих работах автор выделяет психолого-педагогическое понимание проблемы готовности сквозь призму переноса акцента с адаптивной функции образования (подготовка человека к выполнению определенных ролей в обществе) на развивающую (образование призвано развивать способность принять самого себя и свое бытие), в связи с чем выделяется ориентир значимости адаптивно-развивающей образовательной среды [92]. Под адаптивно-развивающей образовательной средой понимается совокупность организационно-педагогических и социально-гигиенических условий, психолого-физиологических факторов, способствующих реализации приспособительных возможностей человека, сохранению и укреплению психического и физического здоровья, социализации и самоактуализации личности [Там же].

В своем исследовании мы опираемся на рассмотренные и выделенные Э.М. Казиним подходы адаптивно-развивающей образовательной среды: комплексный подход – использование различных средств, методов и приемов здоровьесбережения и адаптации к образовательному процессу; индивидуальный подход – учет типологических и психофизиологических особенностей обучающихся в процессе аудиторной и внеаудиторной деятельности; личностно-ориентированный подход к развитию ценностных ориентаций (опора на уже сформированные структуры студентов – мотивацию, когнитивное развитие, эмоционально-волевые качества, адаптационные ресурсы, самосознание). Мы считаем, что учет адаптационных возможностей человека (уровень функциональных резервов организма и функционального напряжения) необходим на формирующем этапе педагогического эксперимента.

На наш взгляд, сущность готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы целесообразно раскрывать через совместно организованную деятельность субъектов образовательного процесса, способствующую актуализации ценностно-смыслового отношения к своему здоровью и здоровью своих воспитанников, что требует от педагога знания и опоры на принципы данного процесса.

Таким образом, готовность будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы представляет собой сознательно формируемое личностью состояние, при котором она обладает всеми необходимыми качествами, знаниями, умениями и навыками, позволяющими ей настроиться, мобилизоваться на деятельность по сохранению и укреплению, как своего собственного здоровья, так и здоровья окружающих.

В контексте нашего исследования готовность будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве

современной школы, мы рассматриваем как направление взаимодействия субъектов образовательного процесса, совокупность совместных действий, которых способствуют:

- освоению знаний о зависимости здоровья и его нарушений от факторов окружающей природной, социальной и техногенной среды, об адаптационных возможностях организма, влиянии объема и интенсивности интеллектуальных и физических нагрузок на здоровье, сущности оздоровительного эффекта систематических занятий физическими упражнениями, оказываемые на организм;

- усвоению умений и навыков самостоятельно составлять комплекс физических упражнений, направленный на повышение физической и умственной работоспособности, осуществлять самоконтроль здоровьесберегающей активности;

- присвоению способов, как совокупности действий работы с информацией о средствах восстановления своего организма, приемов воспроизведения накопленного опыта в индивидуальных формах деятельности, повышения адаптационных резервов организма и укрепления здоровья, в совокупности позволяющие поддерживать интеллектуальный и физический тонус.

На наш взгляд, формированию совокупности перечисленных знаний, умений и навыков и способов деятельности способствует педагогический потенциал, заложенный в дисциплинах социально-гуманитарного цикла.

Важно подчеркнуть, что отправной точкой в вопросах здоровьесозидания детей школьного возраста являются анатомо-физиологические, психологические и социальные изменения, происходящие с ребенком на данном возрастном этапе. В общем виде процесс сохранения здоровья должен учитывать во-первых, факторы ухудшающие здоровье, во-вторых, факторы способствующие укреплению здоровья. Исследование здоровьесозидания школьников, предполагает учет

основных факторов, которые способствуют ухудшению здоровья. В общем виде, негативную динамику показателей здоровья инициируют ведущие тенденции системы здравоохранения, трансформация института семьи и, как следствие, изменение ее социализирующей функции, а так же функционирование системы образования.

Следует отметить, что не представляется возможным говорить о здоровьесозидании, без учёта такой поведенческой стратегии в отношении своего здоровья, как здоровьесбережение. Если исключить различные внешние причины и факторы, касающиеся социальной, экономической и экологической ситуации в стране, как например, падение социального благополучия населения (С.А. Алексеев [82]; М.Г. Колесникова [103]; М.И. Лешихин [118]; С.А. Марчук [125]), обострение проблемы обеспечения населения доброкачественной водой (Р.И. Айзман [9]), недостатки в системе здравоохранения (В.И. Загвязинский [79], В.Р. Кучма [180]), стратегия развития социальной политики, построенная на коммерциализации образовательных услуг (М.А. Пальцев [145]), то значительную роль в здоровьесбережении детей выполняют два наиболее значимых института социализации – семья и школа [110].

Личность учителя как определенного транслятора здорового образа жизни не всегда может быть эффективной в реализации функций здоровьесбережения, поскольку специфика его профессиональной деятельности позволяет относить данную профессию к группе риска (С.Г. Ахмерова, С.А. Бабанов, А.В. Белоконь, Н.И. Глушкова, Н.В. Гончарова, И.Ю. Кокаева и др.). Основными причинами нарушения здоровья педагогов становится повышенный стресс, психологическое напряжение, завышенные требования к вниманию, памяти, высокая нагрузка на речевой аппарат, учебная перегрузка, пренебрежение правилами здорового стиля жизни, низкий контроль собственного самочувствия, пренебрежение необходимым лечением (Н.П. Абаскалова, Э.М. Казин, Г.С. Никифоров, Е.А. Югова). В

основе данных проблем лежат не только индивидуальные особенности педагога или некомпетентность профессиональной деятельности, но и недостатки организации системы управления образованием. Зачастую на педагога, особенно начальных классов, возлагается огромный функционал, основными направлениями которого является: обучение и воспитание обучающихся с учетом их психолого-физиологических особенностей и специфики преподаваемого предмета; содействие социализации обучающихся, формирование у них общей культуры, осознанного выбора ими, и последующего освоения профессиональных образовательных программ; обеспечение режима соблюдения норм и правил техники безопасности в учебном процессе. В таких условиях одного образца учителя не достаточно для осуществления здоровьесберегающей и здоровьесозидающей деятельности.

В таком случае задача будущего учителя в области здоровья школьника должно развиваться в двух плоскостях:

- создание условий для гармоничного физического, психологического, интеллектуального, социального развития;
- ориентация на формирование ценности здоровья у ребенка как общей направленности личности.

В рамках реализации Профессионального стандарта педагога, здоровьесозидание в системе образования ребенка является качественной характеристикой, отражающей уровень заинтересованности педагогического коллектива и родителей в сохранении и укреплении здоровья ребенка [160]. Данная технология направлена на сохранение и укрепление всех компонентов здоровья: состояние благополучия функционирования биологических систем и подсистем организма (физическое здоровье); благополучие индивида в отношении с собой, во взаимоотношении с другими (психологическое здоровье); благополучие индивида во

взаимодействии с субъектами и объектами в процессе деятельности в социальной среде (социальное здоровье).

В этой связи, характеризуя готовность будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы, необходимо учитывать степень её проявлений на разных уровнях. Эти уровни связаны, в первую очередь, с главной целью здоровьесозидания школьника – формирование установки на актуализацию физического, психологического и социального потенциалов здоровья ребёнка. Именно поэтому, на уровне формируемой нами готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы он должен овладеть системой способов и приёмов, обеспечивающих актуализацию ресурсного потенциала целостного здоровья школьника. Рассмотрим систему способов и приёмов, имеющих отношение к готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы на трёх взаимосвязанных уровнях.

На уровне физического здоровья ребенка у будущего педагога будут сформированы знания об особенностях организации различных сфер жизнедеятельности школьника (режима дня, питания, санитарно-гигиенических нормах, о причинах возникновения, особенностях протекания и профилактике заболеваний, типичных для школьного возраста), о требованиях к характеристикам организации безопасной среды жизнедеятельности школьника (эргономических, санитарно-гигиенических). Будут сформированы умения планирования и организации режима дня и питания школьника, контроль выполнения ребенком санитарно-гигиенических операций. У будущего педагога, обладающего знаниями о причинах возникновения, особенностях протекания и профилактике заболеваний, должны быть сформированы умения на практике различать болезненные состояния школьника, организовать процесс оказания

медицинской помощи при лечении наиболее распространенных детских заболеваний и проводить профилактические мероприятия в периоды эпидемий и в повседневной жизни.

На уровне психологического здоровья будут сформированы знания возрастных особенностях развития и функционирования ребенка школьного возраста (познавательной, эмоционально-мотивационной, коммуникативной, поведенческой сферах); знания об индивидуально-личностных особенностях (темперамент, характер, способности) школьника и умений эффективно использовать индивидуальные особенности ребенка в целях сохранения, поддержания и укрепления его здоровья. Кроме того, будущий учитель должен быть информирован о роли и функциях значимых взрослых, а так же закономерностях взаимодействия школьника со значимыми взрослыми (родители) и применения этих знаний на практике в процессе организации коммуникации с ребенком членов семьи (супруга, прародителей, сиблингов и пр.), учитывая индивидуально-психологические особенности ребенка. Характерной чертой высокого уровня компетентности будущего педагога в области здоровьесозидания будет являться сформированность мотивации использовать индивидуальные особенности ребенка в целях сохранения, поддержания и укрепления его здоровья.

На уровне социального здоровья будут сформированы знания об индивидуальных и возрастных особенностях школьника при осуществлении учебной деятельности и умения организовать эффективное общение «педагог-родитель-ребенок» для реализации технологий здоровьесбережения и здоровьесозидания с учетом индивидуально-психологических особенностей школьника.

В этой связи, здоровьесозидательная деятельность направлена на формирование у обучающихся физического самосознания, поведенческих драйверов, которые репрезентируют собой универсальные процессы саморазвития и стремления к совершенству – «творению себя из себя».

На наш взгляд, будущий педагог является готовым к здоровьесозидающей деятельности, если: хорошо понимает и принимает ценности здоровья личности в настоящее время; испытывает позитивные эмоции по отношению к здоровьесберегающей и здоровьесозидающей деятельности; обладает развитой волей; в системе его мотивов – мотивация на здоровье; здоровый образ жизни является одной из ведущих поведенческих стратегий личности; обладает необходимыми знаниями о способах, технологиях создания здоровьесберегающей и здоровьесозидающей среды, сохранения здоровья (своего собственного и окружающих); применяет их в своей обычной жизнедеятельности и профессиональной деятельности; способен анализировать свою деятельность и деятельность окружающих с позиций здоровьесбережения и здоровьесозидания; умеет планировать здоровьесберегающую деятельность по отношению к себе и к своим подопечным.

Таким образом, готовность будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы представляет собой сознательно формируемое личностью состояние, при котором она обладает всеми необходимыми качествами, знаниями, умениями и навыками, позволяющими ей настроиться, мобилизоваться на деятельность по сбережению и укреплению, как своего собственного здоровья, так и здоровья окружающих.

## **1.2 Педагогический потенциал социально-гуманитарных дисциплин в формировании готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы**

Развитие теории и практики здоровьесберегающего образования в России привело отечественное педагогическое сообщество к необходимости

исследования проблемы формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы.

Наш опыт показал, что в реализации опыта здоровьесозидающей деятельности в условиях современного вуза существенную роль играет совокупность предметов социально-гуманитарного цикла, в рамках которых могут быть актуализированы различные его аспекты.

В нашем исследовании мы демонстрируем педагогический потенциал названных предметов в формировании готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы.

В исследовании определено, что дефиниция «потенциал» трактуется как наличие запасных, ранее не использованных резервных средств. Опираясь на теоретический анализ представлений о педагогическом потенциале в современной научной литературе, мы рассматриваем его как интегральное образование с выраженной прогностической направленностью, создающее будущему педагогу возможность транслировать здоровьесозидающий опыт и способствовать его приобщению субъектам культуры и образования. По другому, педагогический потенциал – это динамически-функциональная система, соединяющая личностные ресурсы (образцы поведения, знания, установки, отношения, образующие формы трансляции человеческого опыта), определяющие воспитание и образование личности, её включение и развитие в культуре. Исходя из указанного определения, мы сделали заключение, что педагогический потенциал представляет собой комплекс ценностных, содержательных и методических средств, позволяющих оказывать образовательные и воспитательные воздействия на учащихся. Педагогический потенциал проявляется при решении задач профессиональной педагогической деятельности, в ходе передачи и

приобретения культурного опыта, за счёт формирования связей между составляющими потенциала в результате оптимизации всех образовательных, адаптивных и информационных источников вокруг культурно-ценностных ориентиров, представляющих своеобразные центры поляризации значимых компонентов опыта здоровьесозидающей деятельности.

На основании изучения теоретического и практического опыта, мы можем говорить о педагогическом потенциале дисциплин социально-гуманитарного цикла в формировании готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы. Педагогический потенциал дисциплины «философия» состоит в рассмотрении мировоззренческих сторон этого понятия в соотношении с представлениями о смысле и ценностях жизни, способствует осмыслению гармоничного развития человека. В рамках дисциплины «психология» педагогический потенциал реализуется через ознакомление студентов с сущностью понятия «психическое здоровье», описывающего состояние общего душевного комфорта и обеспечивающее адекватную регуляцию поведения, мотивацию собственной активности, рефлексивные умения в целях самопознания возможностей собственного организма. Педагогический потенциал дисциплины «педагогика» связан с рассмотрением особенностей влияния условий образовательной среды на здоровье обучающихся, определении цели, задачи, содержание, технологии, способов физического совершенствования, сбережения, формирования и укрепления здоровья участников образовательного процесса. В контексте формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности педагогический потенциал дисциплины «Физическая культура» рассматривается как одна из составляющих в процессе профессиональной подготовки в вузе, так как занятия физкультурой предоставляют возможность не только проявлению физактивности, но и пониманию знаний

о здоровье как ценности, развитию мотивации к систематическим занятиям физическими упражнениями, формируют ценностно-смысловые установки на здоровый образ жизни у учащейся молодёжи.

В организационном аспекте педагогический потенциал дисциплин социально-гуманитарного цикла в формировании готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы, мы представляем его как совокупность целенаправленных действий субъектов образовательного процесса для достижения результативности освоения знаний, умений и способов активности, необходимых для решения поставленных профессионально-ориентированных здоровьесозидающих задач. В ходе решения одной из задач исследования, нами был сделан вывод о том, что названный вид готовности является одним из инструментов повышения результативности подготовки будущего педагога к профессиональной деятельности.

В ходе теоретического исследования мы обратили внимание на то, что знания о здоровье, здоровом образе жизни, здоровьесберегающей и здоровьесозидающей деятельности объединяют знания из таких дисциплин как «Философия», «Психология», «Педагогика», «Теория физической культуры».

По мнению С.П. Ильиной, в настоящее время дисциплины социально-гуманитарного цикла рассматриваются как важнейшее средство личностно-профессионального становления студента, способного использовать полученные в вузе знания для самостоятельного осмысления любой жизненной ситуации и основанного на этих знаниях проектирования собственной жизнедеятельности [86].

В своем исследовании О.Р. Кокорина отмечает, что в отечественной психологии наиболее известные исследования в области личности связаны с работами авторов Б.Г. Ананьева, Л.С. Выготского, А.Н. Леонтьева, В.С. Мухиной, А.В. Петровского, С.Л. Рубинштейна. По их мнению, в развитии

личности основным видом поведения является деятельность, а основной внутренней характеристикой – мотивационная сфера.

В системе философских и психологических воззрений на природу личности педагогическая наука выделяет основания гуманизации образования, включающей в себя гуманное отношение к личности учащегося; уважение его прав и свобод; уважение позиции воспитанника; уважение права быть самим собой; ненасильственное формирование требуемых качеств; признание права личности на отказ от формирования тех качеств, которые по каким-либо причинам противоречат ее убеждениям и т. д. К одному из важнейших аспектов гуманизации образовательного процесса в вузе автор относит создание условий, обеспечивающих сохранение, укрепление и развитие здоровья [102].

Для нашего исследования важно мнение Н.А. Панчук, которая отмечает, что именно педагогика рассматривает условия укрепления и сохранения здоровья человека; разрабатывает цели, задачи, содержание, технологии, направленные на формирование устойчивой мотивации укрепления и сохранения здоровья, приобщение человека к здоровому образу жизни [146].

По нашему мнению, педагогический потенциал дисциплин социально-гуманитарного цикла проявляется через:

1) антропологичность – обусловлена тем, что в рамках здоровьесберегающего образования ведется речь о здоровье только человека что требует учета его психической, духовной и социальной составляющих;

2) интегральность – связана с тем, что здоровье и реализация процесса его сохранения осуществляются с учетом всех знаний о человеке, добытых науками, в которых он является предметом изучения, что обеспечивает сохранение целостности человека, способствует достижению здоровья в единстве всех его составляющих, определяет способ отбора из наук о

человеке таких необходимых и достаточных знаний, которые позволяли бы эффективно сохранять, укреплять и наращивать его здоровье;

3) личностно-ориентированную направленность процесса сохранения здоровья, которая детерминирована тем, что индивид является одновременно и субъектом, и объектом своей деятельности по творению своего здоровья, в то время как практически во всех науках, изучающих человека, субъект и объект разведены во времени и пространстве;

4) педагогическую направленность процесса здоровьесбережения – в рамках целостного педагогического процесса проявляется в том, что педагоги и учащиеся учатся быть здоровыми, приобретая определенные знания о здоровье и соответствующие умения, овладевают культурой здоровья;

5) гуманистичность – обусловлена признанием здоровья главной ценностью человеческой жизни [155].

Психологический аспект здоровьесозидающей деятельности связан с внутренними ощущениями и отношениями личности, которые проявляются, по мнению А.М. Козина, в самопознании, самопонимании, самопрियाтии, саморазвитии, самоутверждении, самосовершенствовании, самоактуализации, самореализации [100].

Рассматривая проблему самореализации личности в здоровьесберегающей деятельности, автор ссылается на принципы психического развития, сформулированные в культурно-исторической теории происхождения психики и сознания Л.С. Выготского, психологической теории деятельности А.Н. Леонтьева, концепции личности как активного субъекта жизни и деятельности С.Л. Рубинштейна, философских теориях ценностей здоровья К. Роджерса, концепции гуманно-ориентированного образования, содействующего самореализации его участников и проявления их сущностных свойств в здоровьесберегающей и здоровьесозидающей деятельности С.Г. Серикова [115; 165; 169].

Процесс самореализации студентов в здоровьесозидающей деятельности связан с рядом задач, решение которых позволит студентам усвоить специальные знания в системе «мир-человек-здоровье», овладеть представлениями о природе человека, нацеленными на сохранение и укрепление здоровья личности; развить у студентов умения разрешать проблемные ситуации, использовать собственный выбор линии поведения, связанных с задачами сохранения и укрепления собственного здоровья; стимулировать у студентов устойчивую мотивацию на здоровьесозидающую деятельность, формировать ценности здорового образа жизни, понимать их нормы, культуру отношения к своему здоровью (физическую, физиологическую, психологическую, духовно-нравственную, интеллектуальную); способствовать отказу от поведения, наносящего вред своему здоровью; обучить позитивному отношению к себе и принятия других, целеустремленность в вопросах организации здоровьесозидающей деятельности; обучить здоровьесозидающим рефлексивным умениям в целях самопознания собственного организма.

Обобщая точку зрения учёных в определении потенциала философии, педагогики и психологии в формировании готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы, мы отмечаем, что знания о здоровье, здоровом образе жизни, почерпнутые из перечисленных наук, связаны с проявлением сознательного отношения к своему здоровью, овладением умениями укреплять, сберегать и сохранять здоровье, иметь опыт здоровьесозидания.

Значимая роль в формировании готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы принадлежит физической культуре, которая, по мнению Э.М. Казина, определяет закономерности поддержания и совершенствования физического развития и физической подготовленности человека как неотъемлемых характеристик здоровья [92].

А.В. Лотоненко считает, что как научная дисциплина физическая культура представляет собой систему научных знаний о сущности физической культуры, общих закономерностях ее функционирования и направленного использования с целью всестороннего гармонического развития людей. Она создавалась на понимании закономерностей физического развития человека и на современных методологических основах истории и теории культуры общества, широко используя информацию из области таких наук, как психология, физиология, педагогика и т. д. [119]. М.Я. Виленский утверждает, что дисциплина «Физическая культура» обладает значимым педагогическим потенциалом в формировании готовности будущего педагога к здоровьесберегающей и здоровьесозидающей деятельности [47]. Аналогичной точки зрения придерживаются В.А. Вишневецкий, Н.С. Гаркуша, Е.Н. Дзятковская, В.И. Загвязинский, Э.М. Казин, Н.Э. Касаткина, М.И. Лешихин, Л.И. Лубышева [49; 56; 67; 79; 92; 118; 120].

Следует отметить, что образовательные учреждения имеют преимущества в приобщении к физической культуре: стратегия деятельности образовательных учреждений позволяет всем обучающимся получить образование в области культуры здоровья; организация и содержание занятий физической культурой осуществляются главным образом через применение соответствующих образовательных программ и использование системы обучения.

Формирование физической культуры личности предполагает решение следующих образовательных, воспитательных и оздоровительных задач:

- понимать роль физической культуры в развитии личности и подготовке её к профессиональной деятельности;
- знать научно-практические основы физической культуры и здорового образа жизни;

– формировать мотивационно-ценностное отношение студентов к физической культуре, установку на здоровый образ жизни, физическое самосовершенствование и самовоспитание, потребность в регулярных занятиях физическими упражнениями и спортом;

– овладеть системой практических умений и навыков обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, психическое благополучие, развитие и совершенствование психофизических способностей и свойств личности, самоопределение в физической культуре;

– обеспечить общую и профессионально-прикладную физическую подготовленность, определяющую психофизическую готовность студентов к будущей профессии;

– приобрести необходимый опыт творческого использования физкультурно-оздоровительной деятельности для достижения жизненных и профессиональных целей [179].

Одну из главных задач занятий физической культурой мы видим в бережном отношении к здоровью, содействии правильному формированию и всестороннему развитию организма, поддержании высокой работоспособности на протяжении всего периода обучения [14; 25; 43; 50; 51; 59; 66; 106; 158].

Для нас значима позиция М.Я. Виленского, который полагает, что физическая культура может рассматриваться как высшее качественное, системное и динамическое образование личности, которое характеризуется определенным уровнем его физического развития и образования в сфере физической культуры, осознанием способов достижения этого уровня и проявляется в разнообразных формах физкультурно-спортивной деятельности, побуждаемой потребностно-мотивационной сферой [46].

В целом физическая культура, как сплав владения теорией и практикой формируется и актуализируется в период осознанной деятельности. Поэтому одной из центральных задач, стоящих перед кафедрами физического

воспитания вузов, является формирование положительного отношения студентов к физкультурно-спортивной практике. При этом важно добиться, чтобы это отношение проявлялось в практической деятельности.

Физическая культура определяется как органическая часть общечеловеческой культуры, её особая самостоятельная область. Вместе с тем это специфический процесс и результат человеческой деятельности, средство и способ физического совершенствования личности. Физическая культура воздействует на жизненно важные стороны индивида, полученные в виде задатков, которые передаются генетически и развиваются в процессе жизни под влиянием воспитания, деятельности и окружающей среды. Физическая культура удовлетворяет социальные потребности в общении, игре, развлечении, в некоторых формах самовыражения личности через социально активную полезную деятельность [87; 94; 100; 106; 170].

Другие авторы делают акцент на формирование личности и через это определение формируют понятие о физической культуре как об органической части культуры, общества и личности. Основу её специфического содержания составляет рациональное использование человеком двигательной деятельности в качестве фактора физической подготовки к жизненной практике, оптимизации своего физического состояния и развития [48; 112].

Таким образом, учитывая позиции современных психолого-педагогических представлений, мы отмечаем, что физическая культура обладает огромным ценностным потенциалом, который способствует воспитанию личности, актуализации её здоровьесозидающего потенциала.

Приобщение людей к фундаментальным культурным ценностям, к числу которых относится и физическая культура, становится главным средством достижения цели образовательной системы.

Ценности физической культуры необходимо рассматривать как единство объективных и субъективных ценностей. Наиболее значимыми в формировании ценностных отношений личности к физической культуре являются:

1) ценности объективных форм физической культуры:

– материальные ценности (спортивные сооружения, инвентарь для физкультурно-спортивной деятельности, предметы искусства);

– исторические ценности (истории великих спортивных побед, становление видов спорта, деятельность выдающихся людей в области физической культуры);

– ценности – общественные отношения (к спорту, к здоровью, к персоналиям-носителям физической культуры);

– информационные ценности (публикации, трансляции в СМИ);

2) ценности субъективных форм физической культуры:

– физические ценности (физическое развитие, состояние организма в процессе физкультурно-спортивной деятельности);

– духовно-нравственные ценности (наличие высокого духовного идеала; жизненная установка на служение благородным целям: Отечеству, ближним; эстетическое отношение к миру; следование принципам гуманизма, справедливости, чести; стремление к саморазвитию; принятие объективных ценностей физической культуры);

– психологические ценности (знания о двигательной активности, функционировании организма человека, способах здоровьесбережения; межличностное общение; личное самоутверждение) [172; 183].

К вышеизложенному, считаем необходимым добавить, что ценности физической культуры базируются для большинства студентов на абстрактном, нейтральном в отношении конкретной личности уровне. Внешние (как правило, силовые или динамические) нормативы, мало ориентированные на возможности конкретного учащегося, отсутствие

личностного начала на занятиях по физической культуре, негативный, как правило, опыт школьной физической культуры и др. (этот ряд дезориентирующих и антимотивирующих тенденций можно продолжать) [170].

Процесс построения занятий по физической культуре в вузе предполагает использование различных форм, средств, принципов и методов воспитания.

Физическая культура для студентов вуза проводится в различных формах аудиторных занятий (лекции, учебно-тренировочные и методико-практические занятия), внеаудиторных (самостоятельные занятия, спортивно-оздоровительные мероприятия).

В качестве средств физической культуры используются физические упражнения, естественные силы природы (солнце, воздух и вода, их закаливающее воздействие), гигиенические факторы (личная гигиена – распорядок дня, гигиена сна, режим питания, трудовой деятельности, гигиена тела, спортивной одежды, обуви, мест занятий, отказ от вредных привычек). Их комплексное взаимодействие обеспечивает наибольший оздоровительный и развивающий эффект [107; 179].

С помощью физических упражнений можно достичь высокого уровня физического развития и физической подготовленности. Однако этого можно добиться лишь при систематических занятиях, когда выполнение физических упражнений стало потребностью, вошло в привычку [152]. Известно, что только при систематических и регулярных занятиях физическими упражнениями в организме человека происходят положительные функциональные сдвиги, что в свою очередь повышает умственную работоспособность, которая оказывает положительное влияние на общую успеваемость студентов [179].

Являясь основным средством активного отдыха при напряженной умственной деятельности, физические упражнения укрепляют здоровье и

способствуют улучшению умственной работоспособности студентов. Однако из опыта работы известно, что с переходом на старшие курсы подавляющее большинство студентов прекращают активные занятия физическими упражнениями [18; 25; 38; 70; 202].

Данные показывают, что работоспособность и физическая активность студентов педагогического вуза в большинстве случаев к окончанию IV курса не увеличивается, а падает. Возможно, это связано с сокращением занятий по физкультуре на IV курсе (1 раз в неделю). Эта информация сообщает о том, что занятия физкультурой не стали жизненно важным делом в учебной деятельности большинства студентов СФ БашГУ. Мы полагаем, что у студентов высшего учебного заведения в основе мотивации к занятиям физкультурой должна лежать потребность в движениях, физическом совершенствовании, сбережении и укреплении здоровья. Их мотивация к занятиям физкультурой и спортом способствует более качественному проведению уроков, а также повышению активности учащихся.

В работе Э.М. Казина, Н.Э. Касаткиной, О.Г. Краснашлыковой основное внимание уделяется движению, которое, по их мнению, является одним из главных условий существования животного мира и прогресса в его эволюции. Потребность в двигательной активности, её объем и характер закреплен в процессе длительного эволюционного развития человека. Общеизвестен и подтвержден научными исследованиями в области физической культуры, медицины и педагогики тот факт, что двигательная активность совершенствует физические особенности, повышает работоспособность организма. Однако в последнее десятилетие наметилась тенденция к неуклонному снижению двигательной активности обучающихся, что приводит к гипокенезии детей и подростков. О предупреждении гипокенезии с помощью физических упражнений написано немало литературы. Обоснование рационального двигательного режима для детей,

нормирование физических нагрузок является одной из наиболее сложных проблем современной возрастной физиологии и физической культуры [92].

Методические принципы занятий физическими упражнениями способствуют решению образовательных, воспитательных и оздоровительных задач физической культуры. Реализация принципов занятий физическими упражнениями заключается во всесторонности, систематичности, доступности для данного организма, постепенно повышающихся нагрузках.

Основным *принципом* на занятиях физической культурой является принцип гуманизации – определяющий принцип всего образовательного процесса, на основе его строятся и реализуются все остальные принципы педагогического процесса.

*Принцип гуманизации* – ключевой элемент нового педагогического мышления, утверждающего полисубъектную сущность образовательного процесса. Основным смыслом гуманистического образовательного подхода является развитие личности ребенка, его самостоятельный поиск путей решения различных проблем, касающихся образовательного процесса. Гуманизация требует изменения характера отношений в системе «преподаватель – студент» – установления связей сотрудничества. Подобная переориентация влечет за собой изменение методов, форм и приемов учителя [17; 126; 155].

*Принцип сознательности и активности* основан на формировании у занимающихся осмысленного отношения и устойчивого интереса к общей цели и конкретным задачам занятия; стимулировании сознательного анализа самоконтроля и рационального использования сил при выполнении физических упражнений; воспитании инициативы, самостоятельности и творческого отношения к процессу физического совершенствования.

*Принцип систематичности* заключён в следующих основных направлениях:

– непрерывности процесса и оптимальном чередовании нагрузок с отдыхом, исходя из того, что эффект каждого последующего занятия должен наслаиваться определенным образом на «следы» предыдущего;

– повторении не только отдельных упражнений, но и их последовательности в занятиях, а также и общей последовательности самих занятий в определенных (недельных, месячных) циклах.

*Принцип постепенности* основан на регулярном обновлении материала занятий, увеличении объема и интенсивности нагрузок, обеспечении постепенности, прочности и других методических условий возрастания требовательности. Принцип постепенности предусматривает необходимость наращивания величины нагрузки на организм посредством последовательной реализации усложняющихся двигательных заданий (упражнений), планомерного увеличения объема и интенсивности тренировочных нагрузок по мере роста функциональных возможностей организма. Оптимальная частота занятий для начинающих – 3 раза в неделю [48].

Перечисленные принципы О.В. Борисовой дополним принципом, который рассматривают в своей работе М.Н. Тарасенко, В.В. Пономарева, ссылаясь на исследования И.М. Сеченова – *принципом рассеянности нагрузки*. И.М. Сеченов доказал, что длительная работа одних и тех же мышечных групп утомительна как для центральной нервной системы, так и для самих мышц. Чередование работы различных мышечных групп способствует повышению работоспособности организма и обеспечивает эффект от занятий физическими упражнениями [38].

В.А. Головина, помимо вышеперечисленных принципов, рассматривает *принцип доступности*, который определяет важнейший элемент педагогической стратегии при физической подготовке человека. Физически активный человек должен постоянно убеждаться в следующем: что сегодня непосильно, завтра при условии посильных нагрузок будет вполне доступно.

Постановка реальных, но достаточно сложных задач, требующих решения, – важнейшее условие успешности физической подготовки [60].

В процессе занятий физической культурой для студентов вуза применяются общепедагогические методы, основанные на активной двигательной деятельности: методы строго регламентированного упражнения, игровой и соревновательный методы, методы использования слова, методы обеспечения наглядности, интерактивные методы.

В методах строго регламентированного упражнения деятельность занимающихся организуется и регулируется с возможно полной регламентацией, которая включает:

- твердо предписанную программу движений (заранее обусловленный состав движений, порядок их повторения, изменения и связи друг с другом);
- возможно точное дозирование нагрузки и управление ее динамикой по ходу упражнения, а также возможно четкое нормирование интервалов отдыха и строго установленный порядок чередования их с фазами нагрузки;
- создание или использование внешних условий, облегчающих управление действиями занимающихся (построение и распределение группы на местах занятий, использование вспомогательных снарядов, тренажеров и других технических устройств, способствующих выполнению учебных заданий, дозированию нагрузки, контролю за её воздействием).

Методы строго регламентированного упражнения имеют множество конкретных вариантов, применение которых зависит в первую очередь от содержания занятий и этапов, последовательно сменяющихся в процессе физического воспитания. В определенных ситуациях не менее существенное значение имеет и иная методическая линия, связанная с игровым методом [48].

Значение игры выходит далеко за сферу физического воспитания и даже воспитания в целом. Возникнув на ранних этапах истории и развиваясь вместе со всей культурой общества, игра служила и служит удовлетворению

различных потребностей – в самопознании и внешнем контактировании, духовном и физическом развитии, отдыхе и развлечении и т. д. Однако одна из главных функций игры – педагогическая: игра издавна является одним из основных средств и методов воспитания в широком смысле слова [16; 38; 48; 87; 202].

Для нас очень важно, что во время игры занимающиеся раскрывают свои физические возможности, способности. Это происходит без жесткого контроля со стороны преподавателя (манипулятивная педагогика), но под его наблюдением. В игре студент становится не объектом воспитания, а ее субъектом. В этом проявляется гуманистическая направленность игрового метода.

Эффективность применения подвижных игр во многом зависит от преподавателя физкультуры. Он играет организаторскую роль в ходе подготовки к проведению подвижной игры и направляющую, непосредственно при проведении игры. При выборе игры педагог учитывает форму проведения занятий (учебное занятие, физкультурно-оздоровительное мероприятие), место проведения (спортзал, улица). Выбор игры зависит от наличия инвентаря, необходимого для проведения игры. Успех подвижной игры в основном зависит и от её объяснения. Оно должно быть лаконичным и логичным. Направляющая роль преподавателя выражена в правильном руководстве процессом игры. Во-первых, необходимо стартовать без задержки (команда, свисток, хлопок в ладоши, взмах рукой и т. д.), во-вторых, следить наблюдать за соблюдением правил игры, в-третьих, разумно нагружать учащихся во время игры, в-четвертых, вовремя закончить игру.

К недостаткам игрового метода можно отнести его ограниченные возможности при формировании нового, особенно сложного двигательного навыка, а также при дозировании нагрузки на организм. В связи с этим нагрузка либо уменьшается, либо увеличивается, что достигается с помощью изменения размеров площадки, количества игроков в командных играх, веса

партнера в играх с элементами единоборства, длительности игры, количества игр на занятии, отдыха между играми. Активная двигательная деятельность студентов управляется преподавателем в зависимости от уровня их физического развития и диагноза заболевания.

Игра оказывает большое воздействие на формирование личности: это такая сознательная деятельность, в которой проявляется и развивается умение анализировать, составлять, обобщать и делать выводы. В этом выражается образовательное значение игры. В совокупности, оздоровительные, воспитательные и образовательные задачи игры способствуют разностороннему физическому развитию студентов [78; 186].

Таким образом, игра рассматривается как своеобразная форма адаптированного подхода к конкретным возрастным особенностям метода обучения. С помощью этого метода легко осваиваются трудовые и двигательные навыки, различные формы общения и разнообразные знания. Процесс познания окружающей действительности начинается именно с игры: с её помощью ребенок учится мыслить, чувствовать, творить [94].

Далее рассмотрим еще один метод физической культуры. *Соревновательный метод* характеризуется как способ выполнения упражнений в форме соревнований. Соревнование как метод совершенствования применяется после того, как у занимающихся образовался некоторый двигательный навык. Соревновательный метод, подобно игре, относится к числу широко распространенных общественных явлений. Его сущность заключается в организации и стимулировании деятельности в самых различных сферах жизни: в производственной деятельности, искусстве, спорте и т. д. Характерный признак соревновательного метода – фактор соперничества, борьба за первенство повышает интерес, способствует лучшему выполнению упражнений, повышению результатов [48].

Практически все основные стороны деятельности педагога в процессе физического воспитания связаны с *использованием слова*: посредством слова

сообщают знания, активизируют и углубляют восприятия, дают задания, формируют отношение к ним, руководят их выполнением, анализируют и оценивают результаты, направляют поведение воспитуемых. Слово играет важную роль в осмыслении, самооценке и саморегуляции действий воспитуемыми. В зависимости от этих многообразных функций слова пользуются теми или иными методами его применения.

Общепедагогические методы на занятиях физической культурой приобретают, как правило, более лаконичную словесную форму, чему в немалой степени способствует специальная гимнастическая и спортивная терминология. Непосредственно в процесс занятий физическими упражнениями включаются преимущественно те словесные методы, которые позволяют сохранять высокую моторную плотность занятий и органически связывать слово с движением. К ним относятся инструктирование, сопроводительные пояснения, указания и команды, словесные оценки, словесные отчеты и взаиморазъяснения [179; 183].

Одним из требований к условиям реализации основных образовательных программ бакалавриата на основе ФГОС ВО является широкое использование в учебном процессе интерактивных форм проведения занятий в сочетании с внеаудиторной работой с целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся. Теперь для преподавателя недостаточно быть только компетентным в области своей специальности и уметь передавать огромную базу знаний, сегодня педагогу важно уметь вовлечь студентов в процесс обучения, актуализировать полученные знания, использовать современные подходы к их формированию [195].

Ссылаясь на работу Е.Л. Чесновой и др., к интерактивным методам мы отнесли такие, как незаконченное предложение, дискуссии, мозговой штурм, дерево решений, объяснительно-иллюстративное изложение, работа в малых группах, чтение информационных текстов и групповой анализ [206].

Здоровьесозидающая деятельность, с нашей точки зрения, должна предусматривать мониторинг здоровья.

В работе Р.И. Айзмана мониторинг здоровья рассматривается как динамическая скрининг-диагностика физического развития, функциональных резервов организма, нейродинамических показателей нервной системы, психического состояния, индивидуальных конституционных особенностей, адаптивных (резервных) возможностей, образа жизни и среды, в которой происходит учебная и трудовая деятельность участников образовательного процесса. Мониторинг позволяет количественно и качественно измерить, дать оценку физического, психофизиологического и психологических параметров деятельности обучающихся [9].

В исследованиях С.А. Марчук и Ю.В. Пепеляева мониторинг применяется с использованием автоматизированного комплекса с целью объективной оценки данных состояния здоровья, внесения своевременной корректировки средств и методов в процессе учебных занятий, проведения индивидуальных консультаций. Разработка паспорта профессиональной психофизической готовности будущего специалиста должна основываться на модельных характеристиках, отражающих физическую готовность студентов – безопасный уровень здоровья и уровень развития физических качеств не ниже среднего, обеспечивающих высокую надежность профессиональной деятельности. Повышение уровня профессионального здоровья будущих специалистов – важное направление работы кафедр физического воспитания. Но без убеждения студентов в необходимости систематически заниматься физической культурой и создания как материальной, так и информационной базы проблема не будет решена. В работе со студентами особое внимание необходимо уделять связи здоровья со способностью организма адаптироваться в изменяющихся условиях среды, тем самым позволяя придерживаться принципа единства систематических занятий физическими упражнениями и успешной будущей профессиональной деятельности [125].

Применительно к нашему исследованию мы используем мониторинг здоровья студентов для оценки физических качеств, оценки субъективных и объективных показателей здоровья.

Для оценки физических качеств используются тесты физической подготовленности (тест на выносливость, гибкость, быстроту, ловкость, силу).

Для наблюдения за состоянием своего здоровья (сон, аппетит, настроение и др.) в процессе занятий физической культурой ведется дневник самоконтроля, с помощью которого студенты осуществляют рефлекссию собственных физических качеств и состояний.

Самоконтроль – самостоятельное регулярное наблюдение занимающегося с помощью простых и доступных приемов за состоянием своего здоровья, физическим развитием, динамикой и показателями физической подготовленности. Методы самоконтроля предполагают формирование у студентов навыков по оценке физического развития и функционального состояния, функциональным пробам и физической подготовленности с помощью тестов [171].

В современной теории физической культуры все четче формируется тенденция использования философско-культурологического подхода при рассмотрении феномена физической культуры и механизма формирования каждой личности. Все чаще ставится вопрос не о «физическом», а о «физкультурном» воспитании молодежи. Если в слове «физическое» традиционен акцент на двигательном, биологическом, то в термине «физкультурное» присутствует культура, то есть воспитание через культуру посредством целостного потенциала физической культуры [48; 53].

Содержание интеллектуальной работы на занятиях физической культуры предполагает возможность раскрытия у человека комплекса теоретических знаний, охватывающих широкий спектр философских, медицинских и других аспектов, тесно связанных с физкультурным знанием.

Специфическая часть физкультурной работы содержит решение двигательных задач: формирование физических качеств, умений и навыков управления движениями, также возможностей рационального использования физического потенциала [14].

Приоритетным направлением становится личностное начало и осознание субъекта образовательного процесса (студента) через его призму: не выполнение норм, а физическое самосовершенствование.

В личностный потенциал мы включаем: здоровье психическое, душевное, психологическое; смысловое наполнение жизни (интересы и стимулы жить, смыслы жизни, любимое дело); интеллект общий и эмоциональный.

То или иное сочетание этих внутренних составляющих дают такие показатели, как внутренняя культура, внутренняя свобода, добровольная ответственность, организованность, энергетика, навыки и жизненные стратегии, видение перспектив. Мы полагаем, что раскрыть личностный потенциал помогает, один из основных постулатов педагогики – принцип индивидуализации.

Индивидуализация предполагает организацию педагогических воздействий с учетом особенностей и уровня физического и психического развития человека, а также условий его жизнедеятельности.

Индивидуализация обучения как организация учебного процесса, при котором учитываются индивидуальные особенности студентов; позволяет создать условия для реализации потенциальных возможностей каждого студента.

Отсюда, индивидуальный подход должен учитывать интересы каждого, особенности характера и темперамента, уровень физического и психического развития, условия воспитания и развития в семье, отношения с окружающими, в частности со сверстниками в коллективе [112].

Мы поддерживаем точку зрения И. Унт, что успешное осуществление индивидуального подхода предполагает глубокое изучение личности, её деятельности и индивидуальных особенностей; определение ближайших

конкретных и более отдаленных целей и задач формирования у обучаемого тех или иных качеств (или преодоления недостатков); применение принципов, методов, средств и приемов педагогического воздействия соответственно задачам воспитания и обучения данной личности с учетом её особенностей и деятельности [192].

Важное значение, для осуществления индивидуального подхода имеет анализ результатов применения педагогических воздействий, знание и учет трудностей, ошибок, недостатков и успехов каждого в учебной деятельности. Поддерживая стремление личности студента к самореализации и самоутверждению, можно способствовать развитию у него необходимых личностных качеств, овладению знаниями, навыками, умениями.

Мы считаем необходимо учитывать вышеизложенное в практической части нашего исследования.

Работая над совершенствованием своего физического развития, овладевая различными двигательными навыками, студенты укрепляют свое здоровье, совершенствуют физические качества, учатся организации и проведению различных спортивно-массовых мероприятий и руководству двигательным режимом школьников [25].

Однако ситуация усложняется тем, что в вузе студенты нередко посещают занятия физической культурой потому, что необходимо получить зачет. Это следствие неосознанного отношения к физической культуре. Такая позиция, является одной из основных причин, которая не позволяет добиться успехов в физическом воспитании, а главное, сделать физическую культуру спутником жизни, сформировать привычку к ежедневной двигательной деятельности.

Таким образом, обобщая проанализированные нами источники, вслед за М.Я. Виленским мы рассматриваем физическую культуру как часть общей культуры человека, как высшее качественное, системное и динамическое образование личности, которое характеризуется определенным уровнем его физического развития и образования в сфере физической культуры, осознанием

способов достижения этого уровня и проявляется в разнообразных формах физкультурно-оздоровительной деятельности, побуждаемой потребностно-мотивационной сферой. Приобщение к ценностям физической культурой происходит в процессе освоения программы по дисциплине «Физическая культура» [46].

Л.С. Грудько формирование теоретических знаний и практических умений у студентов к здоровьесберегающей деятельности на занятиях физической культурой представляет следующим образом:

- на 1 курсе – формирование культуры здоровья и здорового образа жизни;
- на 2 курсе – формирование потребности в самостоятельных занятиях физическими упражнениями;
- на 3 курсе – формирование способности направленно на использование средств физической культуры в профессиональной деятельности и в повседневной жизни [64].

По нашему мнению, подготовка студентов вуза к здоровьесозидающей деятельности на занятиях физической культурой проявляется в следующем:

- усвоение студентом совокупности знаний о здоровье как о важной ценности жизни, здоровом образе жизни, о физической культуре как части общей культуры;
- приобретение умений самостоятельного и постоянного использования средств физической культуры и спорта, владение методами укрепления своего собственного здоровья;
- анализ своей здоровьесозидающей деятельности.

На основании изучения теоретического и практического опыта, мы можем говорить о ценностно-смысловом ядре педагогического потенциала дисциплин социально-гуманитарного цикла, которое имеет важное, значение в формировании готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы.

Обобщая вышеизложенное, мы выявили ценностно-смысловое ядро педагогического потенциала дисциплин социально-гуманитарного цикла и его роль в процессе формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы (Таблица 3).

Таблица 3

Характеристика ценностно-смыслового ядра педагогического потенциала социально-гуманитарных дисциплин

Дисциплина	Содержание
Философия	Гармония противоположно направленных сил, физическая, социальная, психологическая гармония человека, доброжелательные отношения с другими людьми, природой и самим собой.
Психология	Наличие устойчивой психоэмоциональной сферы человека к жизнедеятельности. Рассматриваются представления о природе человека, нацеленные на сохранение и укрепление здоровья личности; возможности строить свое поведение в соответствии с решением задачи сохранения и укрепления собственного здоровья; устойчивая мотивация на здоровьесберегающую деятельность; здоровьесберегающие рефлексивные умения в целях самопознания собственного организма, позитивное отношение к себе и принятие других; самореализация в процессе здоровьесберегающей деятельности.
Педагогика	Условия укрепления и сохранения здоровья человека; цели, задачи, содержание, технологии, направленные на формирование устойчивой мотивации укрепления и сохранения здоровья, приобщение человека к здоровому образу жизни.
Физическая культура	Высшее качественное, системное и динамическое образование личности; органическая часть общечеловеческой культуры; обладает огромным ценностным потенциалом, который способствует воспитанию личности; удовлетворяет социальные потребности в общении, игре, развлечении, в некоторых формах самовыражения личности через социально активную полезную деятельность; способствует развитию двигательных умений, навыков и физических качеств человека.

На наш взгляд, ценностно-смысловое ядро педагогического потенциала социально-гуманитарных дисциплин – это совокупность базовых категорий и

понятий, имеющих отношение к здоровьесозидающей деятельности человека в пространстве междисциплинарных взаимосвязей, обеспечивающее концептуализацию идеи здоровьесозидания в смежных предметных областях и формирующее представление о способах, приёмах и средствах здоровьесозидающей деятельности в контексте готовности будущего педагога к реализации индивидуальной траектории здорового образа жизни своих воспитанников.

Для разработки программы педагогического эксперимента мы определили факторы, оказывающие влияние на эффективность процесса формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности и рассмотрели особенности моделирования процесса формирования исследуемой готовности.

### **1.3. Модель формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы**

В теории познания одной из главных категорий является моделирование. В педагогическом энциклопедическом словаре моделирование определяется как: 1) метод исследования объектов на их моделях – аналогов определенного фрагмента природной или социальной реальности; 2) построение и изучение моделей реально существующих предметов и явлений (органических и неорганических систем, инженерных устройств, разнообразных процессов – физических, химических, биологических, социальных) и конструируемых объектов [99, с. 146].

Форма моделирования зависит от используемых моделей и сферы их применения. Объекты могут быть большими и многогранными по объему, поэтому желательно изображать данные объекты с помощью моделей. Модель может являться квалификационной характеристикой (умения,

знания, личностные качества специалиста), представлять собой учебные планы и учебные программы. Вопросы о модели и моделировании широко представлены в философской и методической литературе. В научной дискуссии выделяется большое количество аспектов, которые касались определения понятия «модель». Модель определялась как форма сведения непривычного к привычному (франц. *modelle* от лат. *modulus* - мера, образец); модель – это воспроизведение сложного оригинального объекта, чтобы проще его понять; под моделью понималась абстрактная структура сложного объекта (Г. Вайхингер, Дж. Максвелл); модель – это гипотеза объекта (И.И. Ревзин); моделью считалась имитация оригинального объекта, включающая принципы и функционирование отдельных систем (В. Фролов); функцией модели является формализация или интерпретация какой-либо системы (Б.С. Грязнов, Г.П. Щедровицкий).

В современной педагогической науке под моделью понимается упрощенный идеальный или знаковый образ объекта, который используется как заместитель, в том числе и обучения [149; 151].

Различаются модели личности профессионала, модель обучения. Модель личности профессионала – это сумма качеств личности специалиста, которая получается как на основе обобщения эмпирических сведений о структуре личности достаточного числа специалистов (эмпирическая модель личности) так и на основе законов, инструкций и пожеланий экспертов (идеальная модель). На основании полученных данных разрабатывается профессиограмма специалиста.

Модель обучения – это интерпретация преподавателем на занятиях метода обучения, его творческое использование применительно к конкретным целям и условиям работы. Выделяется также модель речевой коммуникации, которая представляет собой модель акта общения. Компонентами данной модели являются: 1) отправитель информации (или адресант) – говорящий или пишущий человек; 2) получатель информации

(или адресат) – читающий или слушающий человек; 3) сообщение (текст в устной или письменной форме). Данные компоненты являются неотъемлемой частью модели речевой коммуникации, так как без обмена информацией не может быть речевой коммуникации [63].

Существует два типа моделей: теоретические и нормативные. Первые отражают реально существующую ситуацию, в которой отображаются существенные черты объекта. Вторые обозначают возможности ее реализации, ведущие к приближению существующей реальности, к идеальному представлению о ней, отраженному в теоретической модели. Помимо этого в научной литературе предложены описательные, оценочные, проектные и графические виды моделей.

В.Э. Штейнберг акцентирует внимание на логико-смысловых моделях, связанных с пониманием явной (подсистема) и неявной (скрытые факторы) педагогической реальности. По В.Э. Штейнбергу, логико-смысловые модели (ЛСМ) «предназначены для того, чтобы представлять и анализировать знания, поддерживать проектирование учебного материала, учебного процесса и учебной деятельности» [210, с. 63]. Анализируя аспект многомерности, В.Э. Штейнберг выделяет наиболее распространенные в природе, математике и информатике её структуры. Таковыми, по его мнению, являются «солярные» (многолучевые) и «сеточные» (матричные) структуры.

В.А. Беликов предлагает понятие концептуальной модели, которая способна представить объект в системе факторов, которые выражаются соответствующими показателями. Такая модель содержит свойства изучаемого объекта и описывает условия его функционирования, отражает теоретическое представление о целостном объекте как системе на всех этапах исследования и создается, основываясь на теоретических положениях и данных, полученных опытным путем [31].

Вслед за В.И. Шаповаловым, в нашем исследовании под моделью мы подразумеваем «теоретически представленную или материально воплощенную систему, которая, отражая или воспроизводя изучаемый объект, способна замещать его настолько, чтобы её исследование могло предоставлять новые данные об объекте» [208].

Учитывая содержательно-процессуальные аспекты исследуемого нами вида готовности, мы будем применять понятие «модель». В нашем понимании такая модель – суть теоретическое представление об организации конструктивных взаимодействий обучающего и обучаемого по освоению обновленного содержания. В понятие «обновленное содержание» мы вкладываем содержание, включающее социальный опыт воспитанников, их интеллектуальные возможности, возрастные особенности мышления и восприятия. Основная структурная единица такого содержания – логико-смысловая связь, возникновение которой продиктовано пониманием особенностей представленности личностного опыта и изучаемого предмета. Так как личностный опыт всегда богаче любого предметного содержания и обобщен в образе, а предметное содержание структурировано системой логически связанных понятий, то их взаимодействие приводит к появлению новой структурной единицы, в роли которой выступает образно-логическая связь. Она становится «кирпичиком» нового, обновленного содержания. При таком подходе содержание распадается на систему взаимных связей, имеющих логическое опосредствование и возникает реальная возможность реализации оптимального, информационно-ёмкого способа их развертывания. Это способ параллельный, взаимный.

Система обозначенных связей в форме содержательных линий одновременно функционирует в образовательной деятельности современной школы, она может трансформироваться, изменяться, если между линиями обнаруживается связь. Можно, следовательно, говорить об уплотнении информации, создании новых смысловых частей. Наибольшим достижением

совместной деятельности является образно-логический язык, позволяющий переводить содержание любого объема в определенную знаковую конструкцию. Следует указать, что образно-логическая связь имеет визуализацию в форме графического образа. Перевод содержания в систему графических образов позволяет отрабатывать переходы от конкретного к абстрактному и моделировать ситуации по предложенному графическому образу.

Моделирование – это комплекс элементов, который воспроизводит определенные стороны, связи, функции предмета исследования. Модель является прототипом или точной копией оригинала.

Модели создаются с целью познания и с целью обучения. В образовании широко используется моделирование при изучении проблем формирования профессионального мастерства специалиста, поэтому создаются модели учебно-профессиональной деятельности, а также модели профессионального совершенствования. В процессе нашего исследования создавалась модель формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы.

Цель разработанной нами структурно-содержательной модели состоит в формировании готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы.

Процесс формирования готовности есть одна из сторон общего процесса формирования личности. Это основывается на общепринятом в отечественной психологии положении о том, что личность формируется только в деятельности (Б.Г. Ананьев, Л.С. Выготский, А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн). С помощью определенной деятельности можно изменять отдельные качества личности. Если личность не готова к деятельности, то через систему подготавливающих к этой деятельности действий, через формирование необходимых качеств личности мы можем подвести ее к

конкретной деятельности. Процесс формирования готовности к здоровьесозидающей деятельности будущих педагогов в образовательном пространстве современной школы направлен, прежде всего, на воспитание у них таких качеств, как ответственность, внимательность, инициативность, целеустремлённость, самостоятельность, мобильность, дисциплинированность, организованность, гибкость, работоспособность, обязательность.

Названный процесс включает следующие этапы: 1) формирование позитивного отношения к здоровью, здоровому образу жизни, потребности в здоровьесберегающей и здоровьесозидающей деятельности, желания заниматься как своим собственным здоровьем, так и сохранением здоровья окружающих людей, ценности здоровья; 2) формирование системы знаний о здоровье, его факторах, способах (методиках и технологиях) сохранения, создания здоровьесберегающей среды; 3) самопознание состояния своего здоровья и планирование самоздоровьесберегающей деятельности; 4) отработка умений здоровьесбережения и здоровьесозидания (во время практики, участия в социальных проектах здоровьесберегающей направленности); 5) рефлексия результатов деятельности по здоровьесбережению и здоровьесозиданию с целью её совершенствования.

Необходимо отметить, что важным условием моделирования системы формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы, является определение теоретико-методологических основ исследуемого процесса.

Разработка структурно-содержательной модели формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы осуществлялась с опорой на следующие методологические подходы:

– системный подход, диктующий необходимость рассмотрения процесса формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей

деятельности в образовательном пространстве современной школы в системе развития общих профессиональных знаний, умений, и культуры безопасного и здорового образа жизни будущего педагога. С точки зрения системного подхода, готовность будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы представляет собой совокупность структурных и функциональных компонентов [35; 211]. Эти компоненты существуют во взаимосвязи друг с другом и отражают сущность педагогического творчества, которая является целостным явлением;

– личностно-деятельностный подход, при котором личность рассматривается как субъект деятельности, учитываются личностные качества воспитателя, так как любой человек отличается от другого своими личностными качествами, способностями, умением осуществлять профессиональную деятельность;

– аксиологический подход, обеспечивает определение, структурирование социально значимых ценностей, которые должны стать ключевой целью ценностно-ориентированного образовательного процесса и позволяет выявить способы их усвоения отдельной личностью. Все это способствует упорядочению образовательного процесса, а также его ориентации на достижение главной его цели: формирование личности, адекватной современным требованиям общества.

Личностно-деятельностный подход должен составлять методологическую основу проектирования профессионального образования, вообще и процесса формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности, в частности, поскольку позволяют «возводить» саморазвитие профессиональных качеств студента к процессу творчества [22; 32; 54; 90; 152; 168; 173; 186; 213]. В этом случае, теоретическое знание академической области – способность знать и понимать – дополняется знанием «как действовать» и «как быть», приобретают практическую и ценностную ориентации. В этой связи, важным

научно-педагогическим базисом исследуемого процесса выступает аксиологический подход. Этот подход важен ещё и потому, что профессиональная деятельность детерминируется не только развитием личностных качеств студента, но и его ценностными установками и социокультурным опытом, в рамках которого, по мнению В.В. Серикова, могут формироваться значимые личностные компетенции [168]. Исследователь выделяет значимые личностные компетенции: избирательность, рефлексия, направленность на другого, способность к поиску смысла, самоорганизованность (саморегулируемость), креативность, ответственность, самореализация (осуществление своей индивидуальности), внутренняя свобода. Он утверждает, что обозначенные компетенции лежат в основе духовности и представляют собой основу личностно ориентированного образования, выступают в качестве базиса здоровьесозидающей деятельности и гармоничного развития личности.

На наш взгляд, они составляют суть социализации обучающихся, выводя формирование здоровья в ранг формирования мировоззренческих позиций и качеств личности, способствующих тому, чтобы перевести заботу о человеке в заботу человека о самом себе, что позволяет судить об уровне их готовности к здоровьесозидающей деятельности.

Аксиологический подход характеризуется тем, что образование рассматривается как процесс ценностно-смыслового освоения деятельности будущими специалистами. Профессия при этом рассматривается как ценность. Современная аксиология образования включает три ведущих направления реальной педагогической деятельности вуза при осуществлении подготовки бакалавров: а) обеспечение внутренних условий (ценностных установок, убеждений, потребностей) для развития и саморазвития личности через механизмы рефлексии, целеполагания, физической и психологической защиты, саморазвития; б) создание благоприятных внешних условий (развивающей среды) для образования и развития личности; в) организацию

ценностно насыщенной микросоциальной среды обучения бакалавров (гуманное отношение, общение, творческая деятельность, благоприятный психологический климат) [11; 12; 20; 23; 85; 91; 96; 126; 137; 150; 162; 174; 201; 203]. Конструктивистские элементы в аксиологическом подходе проявляются уже в выделении именно ценностных свойств в реальности, где в совокупности, в определенном единстве существуют различного рода свойства – физические, химические, аксиологические и др. Репрезентация этих свойств у субъекта всегда избирательна, и избирательность данная зависит от качеств самого субъекта, как физических, так и интеллектуальных, которые в свою очередь связаны с социальными, культурными качествами, сформированными в фило- и онтогенезе.

Моделирование системы формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы базируется на следующих принципах:

– *принцип дифференциации и индивидуализации* – один из ведущих принципов развивающего обучения. Он даёт возможность учесть особенности мышления, скорость протекания мыслительных процессов, уровень познавательного интереса, уровень развития обучающихся. Уровневая дифференциация несёт в себе не только дидактическую, но и тесно связанные с ней воспитательную и развивающую функции. Их взаимосвязь позволяет в полной мере реализовать идею развития личности как субъекта образовательного процесса. Система работы по уровневой дифференциации способствует саморазвитию не только личности обучающегося, но и обучающего (педагога). В рамках уровневой дифференциации обучающийся представлен не только субъектом учения, но и жизни. Овладевая материалом конкретной предметной области знания, каждый обучающийся находит в нём свой личностный смысл, и в этом состоит его деятельность и её осмысление, формируются некоторые универсальные способы мыследеятельности (понимание, нахождение детьми

личностных смыслов, рефлексия и т.п.), а не просто усваиваются некоторые понятия и алгоритмы. Этот принцип позволяет в полной мере реализовать на уровне образовательной практики идею аксиологического проектирования индивидуальных траекторий здорового образа жизни, при построении которых возможно учесть специфику личностного ресурса каждого студента;

– *принцип деятельностной самоактуализации* учитывает не только воздействия, оказываемые на человека окружающей средой, но и его собственные стремления и способность согласовывать внешние требования с имеющимся у него потенциалом для достижения поставленной цели; учитывает значение активности самого человека, а также связь процессов социализации с процессами индивидуализации; направлен на развитие способности человека выбирать и делать выбор, чувствовать себя, а не подкрепления, стимулы или какие-то иные силы, которые могут выступать в качестве детерминант его поведения;

– *принцип сотрудничества* – это интеграция индивидуальных усилий равнодействующих субъектов на построение и организацию совместной деятельности, направленной на достижение общей цели. А.К. Осницкий рассматривает опыт сотрудничества как компонент регуляторного опыта, влияющего на успешность деятельности в целом. Принцип сотрудничества в обучении предполагает взаимодействие всех участников педагогического процесса в режиме «обучающий – обучающийся» и «обучающийся–обучающийся» на паритетных началах;

– *принцип освоения профессионального образования в деятельности.* Связь с реальной действительностью и использование жизненного (витагенного) опыта обучающихся выступают в рамках этого принципа как источник новых знаний и как сфера приложения усваиваемых способов решения конкретных ситуаций в практической жизнедеятельности. Применение этого принципа способствует формированию ключевых компетенций, умению находить рациональные решения проблем,

возникающих в реальной жизни, соотносить изучаемые теоретические знания с практикой. Этот принцип основан на субъектно-рефлексивной позиции обучающихся, на системе группового оценивания познавательной и коммуникативной деятельности каждого, группы и коллектива в целом;

– *принцип аксиологичности* важнейший при организации образовательного процесса в вузе. При его реализации необходимо учитывать следующие условия: обеспечивать включение студентов в социально-значимую деятельность, отвечающую потребностям обучающихся, имеющую ценностно-ориентационную направленность; содержание, формы и методы обучения и воспитания должны обеспечивать развитие эмоционально-потребностной сферы личности, создавать основу для ценностного выбора; приобщать к мировым общекультурным ценностям; необходимо использовать в образовательном процессе личностно ориентированные технологии, имеющие диалоговое основание для развития критичности мышления, создавать основу сознательного ценностного выбора. Поэтому важным условием при организации процесса формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы является обеспечение развития эмоционально-потребностной среды личности обучающихся через создание условий для эмоционального переживания им происходящих событий, включая ценностно-ориентированную деятельность, связанную с отношением к своему здоровью и здоровью других людей

На основе анализа психолого-педагогической литературы, по результатам наблюдения за учебно-профессиональной деятельностью будущих педагогов для первоначальной диагностики состояния уровня сформированности готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы были определены следующие критерии: *мотивационно-ценностный критерий* (положительная мотивация здоровьесозидающей деятельности, понимание

ценности здоровья для успешного освоения профессии, ценностное отношение к детям, мотив творческой самореализации в аспекте деятельности, связанной со здоровьем); *информационно-когнитивный критерий* (целостное представление о здоровье, как иерархическом феномене, способах и приёмах сохранения, формирования и укрепления здоровья, актуализации ресурсных возможностей здоровья); *процессуально-деятельностный* (умение использовать знания о способах сохранения, формирования и укрепления здоровья в процессе построения индивидуальной траектории здорового образа жизни и выбора наиболее оптимальных стратегий отношения к своему здоровью и своих воспитанников).

На основе критериев и разработанных показателей нами были определены уровни готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы: творческий (IV), репродуктивно-творческий (III), репродуктивный (II), адаптивный (I).

*Для творческого (IV) уровня* характерны полное и ясное осознание здорового образа жизни как моральной категории, эмоционально-ценностное отношение к своему здоровью и здоровью окружающих, оценка качества выполняемой здоровьесозидающей деятельности посредством анализа и самоанализа, актуальны мотивы самосовершенствования, самореализации, готовность и ориентация на здоровьесозидание, стремление реализовать индивидуальный опыт здоровьесозидающей деятельности, умения использовать знания о способах сохранения, формирования и укрепления здоровья в процессе построения индивидуальной траектории здорового образа жизни и выбора наиболее оптимальных стратегий отношения к своему здоровью и своих воспитанников, активная позиция и опора на себя, которые сочетаются с использованием внутренних (психологических) средств оздоровления.

*Для репродуктивно-творческого (III) уровня* свойственны неполное осознание здорового образа жизни в качестве ценностной ориентации, личностная оценка своего здоровья проявляется слабо, эмоционально-ценностное отношение к здоровью выражено, но не ярко и не во всех случаях, проявляется стремление к рефлексивному осознанию своей деятельности, участие в ценностно-ориентированной деятельности, связанной со здоровьем часто происходит под влиянием внешнего воздействия, хотя наблюдается положительная мотивация этой деятельности, эпизодически проявляется мотив творческой самореализации в аспекте деятельности, связанной со здоровьем, активная позиция, опора на себя, использование внешних средств оздоровления – природных средств, физических упражнений и т.п.

*Для репродуктивного (II) уровня* характерны поверхностные представления о здоровом образе жизни, отношение к здоровью проявляется на эмоционально-чувственном уровне, стремление к рефлексивному осознанию действительности происходит нерегулярно, участие в ценностно-ориентированной деятельности, связанной со здоровьем осуществляется под влиянием внешнего воздействия, без проявления положительной мотивации, пассивная позиция в собственном оздоровлении, зависимость от других людей, отсутствие собственных средств оздоровления, прагматическое отношение к действительности.

*Для адаптивного (I) уровня* присущи элементарные отрывочные представления о здоровом образе жизни, эмоционально-ценностное отношение к здоровью не проявляется, стремление к рефлексивному осмыслению отсутствует, мотивы формального исполнения принципов здорового образа жизни, пассивно-созерцательное отношение к действительности и отсутствие умений использовать знания о способах сохранения, формирования и укрепления здоровья в процессе построения индивидуальной траектории здорового образа жизни и выбора наиболее

оптимальных стратегий отношения к своему здоровью и своих воспитанников [121].

Результативность включения студентов в здоровьесозидающую деятельность обеспечивалась за счёт прохождения всех этапов формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы: расширение, углубление и обогащение знаниями во всех видах здоровьесозидающей деятельности с одновременным осмыслением значимости своей активности, направленной на преобразование себя, на преумножение ресурсов организма.

Исследование содержания требований к готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы с высоким уровнем её сформированности, определение сущности понятия «готовность будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы», её праксиологических характеристик, позволило нам разработать целостную модель формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы и соответствующую технологию.

На рисунке 1 представлена структурно-содержательная модель формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы на основе идей деятельностного и аксиологического подходов.

Она представляет собой композицию следующих составляющих: целевого, содержательного, технологического, контрольно-оценочного блоков, которые объединяют компоненты готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы, критерии и уровни ее сформированности, педагогические условия, влияющие на результативность этого процесса.



Рисунок 1 – Структурно-содержательная модель формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы

На основании исследований Н.П. Абаскаловой, Р.И. Айзмана, Л.А. Акимовой, Г.К. Зайцева, Э.М. Казина, А.Г. Маджуга, Н.Н. Малярчук, А.Г. Сухарева, Л.Г. Татарниковой, Н.В. Третьяковой, В.А. Усачёва, Е.А. Юговой, был определён и предложен компонентный состав структуры готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы [3; 7; 10; 81; 92; 121; 123; 184; 189; 193; 212].

В рамках изучения структуры готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы было раскрыто содержание выявленных компонентов:

– *информационно-когнитивный* (целостное представление о здоровье, как иерархическом феномене, способах и приёмах сохранения, формирования и укрепления здоровья, актуализации ресурсных возможностей здоровья);

– *мотивационно-ценностный* (положительная мотивация к здоровьесозидающей деятельности, понимание ценности здоровья для успешного освоения профессии, ценностное отношение к своему здоровью и здоровью окружающих, мотив творческой самореализации в аспекте деятельности, связанной со здоровьем);

– *процессуально-деятельностный* (умение использовать знания о способах сохранения, формирования и укрепления здоровья в процессе построения индивидуальной траектории здорового образа жизни и выбора наиболее оптимальных стратегий отношения к своему здоровью и своих воспитанников, оценка качества выполняемой здоровьесозидающей деятельности посредством анализа и самоанализа).

Исходя из этого, готовность будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы представляет собой многофункциональное профессионально-личностное образование, обеспечивающее преобразование

ценностно-смысловой направленности здоровьесозидающей деятельности педагога, конструирование и реализацию его индивидуальной здоровьесозидающей траектории, сообразно своим ресурсным возможностям.

Федеральный образовательный государственный стандарт высшего образования (ФГОС ВО) впервые определяет такой компонент, как здоровье обучающихся, в качестве одного из важнейших результатов образования, а сбережение и укрепление здоровья – в качестве приоритетного направления деятельности учебного заведения.

В ФГОС ВО 44.03.01 Педагогическое образование (квалификация бакалавр) отмечается, что педагогическая деятельность будущего учителя должна быть направлена, прежде всего, на обеспечение охраны жизни и здоровья обучающихся во время образовательного процесса. Выполнение этого условия связано с освоением будущим педагогом ряда компетенций: ОК-8 – готовность поддерживать уровень физической подготовки, обеспечивающей полноценную деятельность и ОПК-6 – готовность к обеспечению охраны жизни и здоровья обучающихся [195]. Все эти требования в полной мере соотнесены с Профессиональным стандартом педагога, утверждённом Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 18 октября 2013 г. № 544 н, в котором вышеназванные компетенции реализуются на уровне трудовой функции 3.1.2. Воспитательная деятельность в трудовом действии: формирование у обучающихся культуры здорового и безопасного образа жизни [160]. Именно поэтому, в процессе нашего исследования одной из задач мы определили выявление системы факторов, оказывающих влияние на эффективность процесса формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности, которые выступили в качестве содержательно-технологической базы образовательной деятельности по формированию готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы.

На основе анализа рисков, возникающих в процессе моделирования процесса формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы, мы выявили базовые составляющие, на которые следует опираться при подготовке учащихся к здоровьесозидающей деятельности:

1) необходимо узнать, каково состояние здоровья современной молодежи;

2) необходимо иметь представление об отношении молодежи к укреплению и сбережению своего здоровья, к активным занятиям физкультурой; причины, побуждающие к занятиям физкультурой и причины, препятствующие этим занятиям;

3) необходимо определить базовый уровень знаний учащихся и уровень физподготовки студентов к здоровьесозидающей деятельности.

Изучая статистические данные, мы отмечаем тенденцию ухудшения здоровья студентов за время обучения в образовательной организации.

Так, ученые современности Р.И. Айзман, Л.К. Акимова, В.С. Астафьев, В.Ф. Воробьев, Э.М. Казин, А.Б. Самойлов отмечают, что здоровье многих молодых людей ухудшается, чему способствуют различные факторы риска (недостаток движения, несбалансированное питание, курение, инфекционные заболевания, переохлаждение организма и т. д.) [7; 10; 24; 53; 92; 166].

О снижении уровня здоровья за время обучения в образовательных учреждениях свидетельствуют данные различных исследований: около 50% выпускников школы, имеют по 2 – 3 хронических заболевания, лишь 15% молодых людей можно считать практически здоровыми. Ежегодно возрастает число учащихся, испытывающих трудности обучения, связанные с ухудшением функционального состояния организма из-за напряжения механизмов адаптации. Более 90% учащихся имеют нарушения психического и физического здоровья; только 10 – 15 % учащихся используют в реальной жизни рекомендации ученых по рациональному питанию, двигательному

режиму, примерно 60% юношей призывного возраста по медицинским критериям непригодны к службе в армии [180].

О факте снижения здоровья в процессе обучения в средних и высших учебных заведениях отмечают Н.Н. Куинджи и Н.К. Смирнов и К.М. [112; 177]. Коллективом авторов Э.М. Казин, Н.Э. Касаткин, О.Г. Красношлыкова, А.И. Федоров и др. отражены результаты ряда исследований, которые свидетельствуют о том, что в первые годы обучения для студентов характерна мобилизация резервов организма, а затем – их истощение, поскольку адаптация к комплексу новых факторов, специфических для высшей школы, сопровождается значительным напряжением, а также нарушением режима работы, отдыха, питания и, особенно, двигательной активности; причиной ухудшения физического здоровья студентов является интенсификация учебного процесса и существующая его организация, основанная на преобладании статических нагрузок [92, с. 4–5].

Среди причинно-следственных факторов, негативно влияющих на здоровье, группа авторов выделяет интенсификацию учебного процесса, стрессовые последствия авторитарной педагогики (она существует наряду с педагогикой сотрудничества); несоответствие программ и технологий обучения функциональным и возрастным особенностям обучающихся; неадекватность существующей системы физического воспитания требованиям, необходимым для гармоничного развития личности; недостаточная подготовка родителей и педагогов в вопросах культуры здоровья, отсутствие интегративного подхода к данной проблеме в образовательных учреждениях различного типа и вида [83].

А.В. Лотоненко [119] рассматривает морфофункциональные особенности студентов первого курса педагогического вуза (18 – 20 лет). Показано, что антропометрические параметры студентов первого курса по многим функциональным показателям имеют уровень ниже среднего и низкий.

Обобщая данные в результате анализа работ ученых и педагогов, можно сделать вывод, что причинами ухудшения здоровья учащихся является: интенсификация образовательного процесса, недостаток двигательной активности. В основе названных причин, с нашей точки зрения, лежит низкий уровень знаний учащихся высшего учебного заведения о здоровье, здоровом образе жизни, о способах, средствах, методах сбережения и укрепления здоровья, о роли физкультуры в здоровьесозидающей деятельности.

Вопрос о том, как научить студентов постоянно заботиться о своем здоровье, быть заинтересованными в регулярном использовании различных методов и форм физического воспитания в повседневной жизни, является достаточно актуальным. Необходимо, с одной стороны, заложить основные понятия физической культуры в широком понимании, привить студентам навыки и интерес к здоровому образу жизни, сформировать потребность в занятиях физической культурой и спортом, в здоровом образе жизни, с другой, – повышать и развивать двигательные качества и уровень физического развития студентов [129].

Данный процесс возможен при сознательном отношении студентов к ценностям физической культуры, личностной потребности, заинтересованности в их использовании. Вот почему педагоги ищут и предлагают различные методы, подходы в преподавании физической культуры: индивидуальный подход [16], информационно-коммуникативные технологии в преподавании физической культуры, лично развивающий подход в физическом воспитании студентов [170], дифференцированный подход в физическом воспитании на основе субъектного опыта студентов и индивидуальный подход [16; 171], лично-ориентированное обучение на занятиях физической культурой в вузе [166; 170].

Наиболее острой и требующей кардинального решения является проблема слабого здоровья, физической подготовки и физического развития

обучающихся. Реальный объем двигательной активности школьников и студентов не обеспечивает полноценного и гармоничного физического развития, и укрепления здоровья подрастающего поколения. Роль физической культуры в формировании готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности состоит в приобретении знаний, умений и навыков использования средств физической культуры при отклонении в состоянии здоровья и слабой физической подготовленности, формировании личностных качеств, выработке положительной мотивации, осознанного отношения к ценностям физической культуры. Обозначенные процессы зависят и от того, как преподавалась физкультура в школе. Отношение к физкультуре формируется еще в школьные годы. Именно этот период с точки зрения физиологических возможностей организма, является фундаментальным в развитии физических качеств обучающегося и подготовке, в первую очередь, к приобретению профессии и успешному включению в трудовую деятельность. Выпускники школ, будущие студенты, приходят в вузы, как правило, физически не подготовленными, а интенсивность (нагрузка, объем) учебного процесса отрицательно влияет на их здоровье [75].

Мы поддерживаем мнение А.В. Лотоненко, С.С Шлейхер, что многие проблемы физкультурного образования могли бы быть решены, если бы на сегодняшний день существовала преемственность физвоспитания в школе, ссузах и вузах [119; 209].

Теоретический анализ литературы по проблеме исследования показал, что здоровьесозидающая деятельность будущего педагога в образовательном пространстве современной школы направлена на создание у обучающихся телесного самосознания, поведенческих драйверов, которые репрезентируют собой универсальные механизмы саморазвития и стремления к совершенству – «творению себя из себя». При этом определяющую роль должны играть физические упражнения.

Следует также отметить, что ни одно физическое упражнение, являющееся прикладным (т. е. обеспечивающим двигательную жизнедеятельность), не может быть вредным на основании недостаточной адаптации организма к нему; устранять физические упражнения нецелесообразно, а лучше в соответствии с правилом «от простого к сложному» обеспечить их допустимую меру [154; 156].

В этой связи, мы полагаем, что основу программы формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности должны составлять физкультурно-оздоровительные технологии. В качестве концептуального подхода, обеспечивающего результативность обозначенного процесса может выступать индивидуально-дифференцированный подход [14; 20].

Физическая нагрузка – воздействие физических упражнений на организм, а также преодолеваемые при этом объективные и субъективные трудности. Чрезмерная физическая нагрузка приводит к переутомлению, различным неблагоприятным изменениям в организме, росту заболеваемости, оптимальная – повышает функциональные возможности, резервы и тренированность организма, недостаточная физическая нагрузка не оказывает существенного влияния [141; 161; 163].

Мы предполагаем, что если студенты будут относиться к своему здоровью как к самой важной ценности жизни, не только знать, что надо его укреплять и сохранять, но и знать как это делать, уметь применять полученные знания на практике, повысится активность студентов в здоровьесозидании, появится интерес к проблеме укрепления и сохранения здоровья, следовательно, и настойчивое желание его укреплять и сохранять, определятся устойчивые мотивы и потребности в здоровьесозидании. В совокупности все это приведет студентов к регулярной здоровьесозидающей деятельности, сформирует привычку, долг заботиться о своем здоровье, контролировать свою активность, выполнять правила ведения здорового

образа жизни, стремление и готовность систематически действовать в целях здоровьесозидания.

Здоровьесозидающая деятельность выступает как средство самореализации, самовыражения и самоутверждения личности; как средство социальной самозащиты и адаптации человека в условиях рыночной экономики, как его капитал, которым он распоряжается или будет распоряжаться. Личность заинтересована в здоровье, так как она в этом случае может вести более интересную, не ограниченную заболеваниями жизнедеятельность; имеет преимущества на рынке труда при прочих равных условиях. Причины несформированной потребности студентов высших учебных заведений в здоровьесозидающей деятельности заключаются в том, что педагогическая теория не дает достаточного представления о сущности, структуре и специфике здоровьесозидающей деятельности, не раскрывает в полной мере возможности воспитательно-образовательного процесса в подготовке студентов к здоровьесозидающей деятельности.

Для того чтобы определить предпосылки формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы, нам было необходимо выявить исходный уровень их готовности к здоровьесозидающей деятельности.

На констатирующем этапе исследования мы определили: понимание проблемы здоровьесозидающей активности; интерес студентов к проблеме здоровья; ценность здоровья; отношение к здоровью как к важнейшей ценности; уровень знаний студентов о здоровье, правилах ведения здорового образа жизни; степень включенности студентов в здоровьесозидающую деятельность; причины, препятствующие студентам вуза участвовать в здоровьесозидающей деятельности; мотивы и потребность здоровьесозидающей активности студентов; самооценку состояния здоровья студентов.

Количественные данные обрабатывались с помощью стандартных

статистических процедур с применением критерия U – Манна-Уитни для независимых выборок и критерии  $\phi$  – Фишера – для сравнения выборок по частоте встречаемости.

С целью выявления обозначенных нами выше показателей, мы сформировали две группы: первая группа – контрольная и вторая группа – экспериментальная. В первую группу вошли 110 обучающихся, из них 10 юношей, 100 девушек, а во вторую группу – 165 обучающихся, из них 5 юношей и 160 девушек, в возрасте 17–19 лет. С целью изучения причин, способствующих или препятствующих занятиям физкультурой, было проведено анкетирование (Приложение 1).

В ходе анкетирования, предусматривающего выяснение движущих причин, мотивирующих к активным занятиям физической культурой, мнения респондентов распределились следующим образом (в зависимости от группы здоровья) (Таблица 4):

Таблица 4

Причины, побуждающие студентов к занятиям физической культурой, %

Причины	Группы	
	КГ	ЭГ
Укрепление здоровья	67,8	63,8
Повышение учебной работоспособности	11,3	7,5
Улучшение настроения	9,6	13,8*
Улучшение фигуры	3,5	2,5
Увеличение продолжительности жизни	0,9	7,5*
Поддержание жизненного тонуса	4,3	1,8*
Повышение выносливости	0,9	3,1*
Никакого влияния	1,7	0*

\* – достоверные отличия по критерию  $\phi$  – Фишера

Данные таблицы показывают, что существенно влияет на значимость физкультуры, а следовательно, мотивирует к занятиям физкультурой – необходимость в укреплении здоровья и высокая потребность в улучшении настроения. У студентов экспериментальной группы, по сравнению с основной группой, более выражено стремление к занятиям физкультурой, в

улучшении настроения, увеличении продолжительности жизни, повышении выносливости.

Далее представлен анализ причин, препятствующих занятиям физкультурой студентов высшего учебного заведения различных групп здоровья (Таблица 5).

Таблица 5

Причины, препятствующие занятиям физической культурой, %

Причины	КГ	ЭГ
Отсутствие удобств в раздевалках	24	22,8
Неудобное расписание занятий физической культурой	18	17,5
Желаемый вид спорта	18	17,5
Занятия физической культурой в холод	12	13,2
Теснота в спортивных залах	11	12
Состояние здоровья	7	8
Отношение преподавателя и его квалификация	6	5
Неубедительная агитация	4	4

Из ответов на вопрос о причинах, отрицательно влияющих на интерес к занятиям физкультурой, следует, что неудовлетворительное состояние материально-спортивной базы, погодные условия, недостаточная информированность учащихся о пользе занятий физкультурой и низкий уровень квалификации педагогов препятствует занятиям физкультурой. Достоверных отличий между контрольной и экспериментальной группой не было выявлено.

При проведении анкетирования нас интересовал вопрос, какие компоненты, по мнению учащихся, определяют ЗОЖ.

Такой компонент, как отказ от вредных привычек учащиеся поставили на первое место, а на второе место – двигательную активность (физическая культура и спорт). Хорошее питание определяет ЗОЖ для 18% опрошенных, а полноценный сон является необходимым для более 15 % учащихся. Закаливание является средством ЗОЖ для части учащихся. Психологический

комфорт, по мнению учащихся, также способствует формированию ЗОЖ. (Таблица 6).

Таблица 6

Количество учащихся, выделяющих основные компоненты  
здорового образа жизни, %

Компоненты здорового образа жизни	КГ	ЭГ
Отказ от вредных привычек	28	23
Физкультура и спорт	25	21
Хорошее питание	20	18
Полноценный сон	10	15,2*
Закаливание	10,2	14,8*
Психологический комфорт	6,8	8

\* – достоверные отличия по критерию  $\phi$ – Фишера

Для учащихся экспериментальной группы полноценный сон и закаливание играют более важную роль в оценке ЗОЖ, чем для учащихся основной группы.

Далее для получения представлений об уровне физической активности учащихся мы исследовали показатели посещения занятий по физкультуре и частоту самостоятельных занятий (Таблица 7).

Таблица 7

Физическая активность учащихся различных групп здоровья, %

Длительность занятий физической культурой в неделю (час)	Группы	
	КГ	ЭГ
Менее 6 часов	81,7	86,2*
От 7–10 часов	13	10*
Более 10 часов	5,3	1,9*
Нет ответа	–	1,9

\* – достоверные отличия – от основной группы (по критерию  $\phi$ – Фишера)

В зависимости от отношения учащихся к физкультуре и уровня физической активности мы условно обозначили три группы учащихся:

1 группа – учащиеся с низкой физической активностью (менее 6 часов);

2 группа – учащиеся с оптимальной физической активностью (от 6 до 10 часов);

3 группа – учащиеся с высокой физической активностью (более 10 часов).

Как показывают количественные показатели, учащиеся экспериментальной группы менее физически активны, чем учащиеся контрольной группы.

Полученные в результате анкетирования данные стали основанием для следующих выводов и рекомендаций:

1. Физическая активность наибольшего количества учащихся очень низкая, лишь 10,2 % опрошенных учащихся активно поддерживают оптимальный двигательный режим;

2. Активность учащихся высшего учебного заведения можно усилить при условии учета факторов, которые мешают заниматься физкультурно-оздоровительной деятельностью. Для этого можно предложить следующие корректирующие меры:

- научить учащихся распределять свое свободное время;
- стимулировать развитие массовых оздоровительных мероприятий;
- укрепить и оборудовать материально-техническую базу учебного заведения;
- внедрить инновационные методические подходы на занятиях физкультурой;
- создать оптимальный психологический климат на занятиях.

Следующим шагом для определения уровня сформированности готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности стало

выявление уровня знаний о здоровье, здоровьесозидающей деятельности.

Учащимся было предложено сделать тестовые задания по теоретическим вопросам курса. Оценку результативности знаний мы проверяли по тесту, проводимому на констатирующем этапе (в начале года, на 1 курсе) и на контрольном этапе (через год обучения, т. е. на втором курсе). Тест включает 34 вопроса (Приложение 2). Каждый вопрос имеет четыре варианта ответа, один из которых – правильный. Выбранные ответы студенты отмечают любым знаком, используя бланк ответов (Приложение 3). Исправления и подчистки расцениваются как неверный ответ. Тестирование проводилось в аудиторных условиях. Для выполнения задания было дано 60 минут. Ключ для проверки теоретического задания (Приложение 4).

На основании анализа результатов мы выделили следующие уровни: высокий, средний, низкий. Критерии оценки уровня знаний: от 76 % до 100 % – «высокий уровень», 51 %–75 % правильных ответов – «средний уровень», менее 50 % – «низкий уровень».

В результате проведенного тестирования были выявлены количественные показатели уровня знаний студентов высшего учебного заведения о здоровьесозидающей деятельности (рисунок 2).

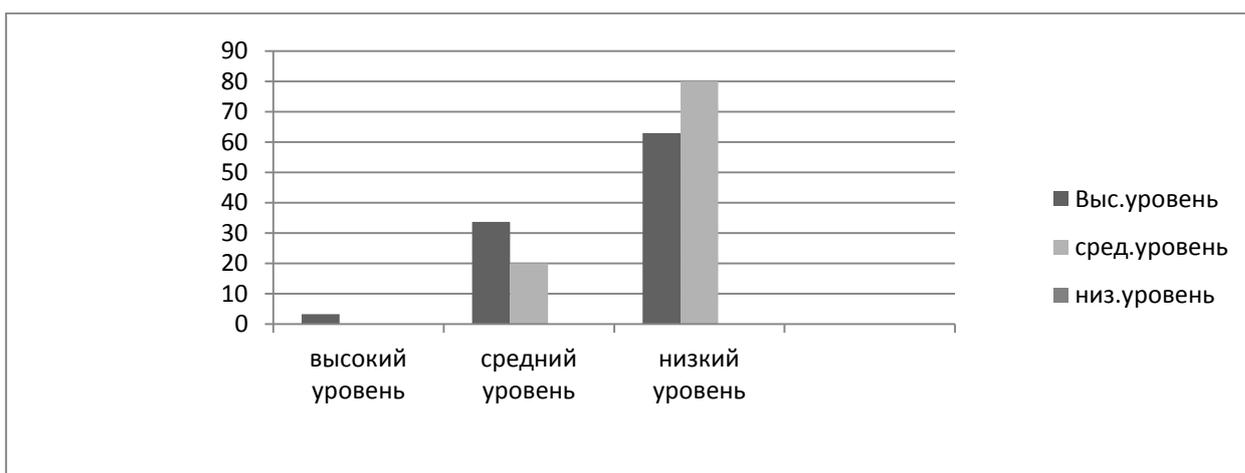


Рисунок 2 – Количество студентов высшего учебного заведения по уровню знаний о здоровьесозидающей деятельности на констатирующем этапе, %

Исходные данные по знаниям здоровьесозидающей деятельности показали, что в экспериментальной группе количество учащихся с высоким уровнем не выявлено, в контрольной группе этот показатель чуть выше, чем в экспериментальной, количество учащихся со средним уровнем – в контрольной группе 33,7%, а в экспериментальной группе на 13,7% меньше, и самое большое количество учащихся было выявлено с низким уровнем знаний.

Анализ полученных ответов вышеуказанного тестирования по теоретическим знаниям позволил определить вопросы, на которые большинство учащихся ответили неверно. Следует отметить, что больше правильных ответов учащиеся дали на вопросы, связанные с ЗОЖ и его составляющими: режимом двигательной активности, закаливанием, питанием, режимом труда и отдыха.

Вопросы, касающиеся рассмотрения физической культуры как социального явления и фактора формирования личности, вызвали некоторые затруднения у студентов в содержательном аспекте. Более 70% учащихся отождествляют физкультуру с физическим воспитанием.

Выявились также проблемы с организацией двигательной активности во время обучения. Незнание студентами (только 23,3% правильных ответов) последовательности выполнения физкультурной минутки свидетельствует о том, что испытуемые редко используют или вообще не используют данную форму двигательной активности.

Кроме того, как показали результаты тестирования, испытуемые не различают субъективные и объективные показатели состояния организма (63,3% всех респондентов). Недостаточно знаний о влиянии физических упражнений на организм и состояние здоровья.

Физическая подготовленность студентов оценивалась по результатам выполнения тестов (основная группа) и контрольных упражнений (учащиеся экспериментальной группы), представленных в Приложении 5.

В результате выполнения учащимися экспериментальной группы контрольных упражнений и студентами контрольной группы тестов было выявлено, что у той и другой групп преобладает средний уровень физической подготовленности. Наличие значительного количества студентов с низким уровнем физической подготовленности в обеих группах является в первую очередь следствием недостаточной двигательной активности. Но в КГ количество студентов с высоким уровнем физической подготовленности на 9,3% выше, чем в ЭГ, а число студентов с низким уровнем на 13,9% меньше.

Таким образом, выявив отношение студентов к здоровью, к занятиям физической культурой; уровень знаний о здоровье, здоровьесозидающей деятельности; уровень физической подготовленности, были выделены *критерии* и адекватные им *показатели* подготовки студентов вуза к здоровьесозидающей деятельности (Таблица 8):

– устойчивость интереса и потребности студентов в применении знаний в области здоровьесозидания на практике, выполнение действий, с помощью которых укрепляется и сохраняется здоровье (*мотивационно-ценностный критерий*);

– высокий уровень знаний в области здоровьесозидания (*информационно-познавательный критерий*);

– активность студентов в укреплении и сохранении здоровья (*процессуально-деятельностный критерий*).

Характеристика критериев и показателей готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы

<b>Критерии</b>	<b>Показатели</b>	<b>Метод оценки</b>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>
Мотивационно-ценностный критерий (хочу)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– ценность здоровья рассматривается как высшая в иерархии жизни человека не только для себя, но и для других;</li> <li>– высокая степень мотивации сохранения и укрепления здоровья;</li> <li>– потребность в здоровьесозидающей деятельности;</li> <li>– получение позитивных эмоций от здоровьесозидающей деятельности;</li> <li>– потребность в самообразовании по вопросам здоровьесозидающей деятельности</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– наблюдение и оценка преподавателя;</li> <li>– самодиагностика студентов своего отношения к занятиям физической культурой (ведение дневника самоконтроля);</li> <li>– анкета по выявлению причин, побуждающих и препятствующих занятиям физической культурой</li> </ul>
Информационно-познавательный критерий (знаю)	<ul style="list-style-type: none"> <li>– знания в области здоровья и здоровьесозидания;</li> <li>– способность использовать знания о теоретических и методических основах здоровьесозидающей деятельности;</li> <li>– знание факторов, укрепляющих и разрушающих здоровье;</li> <li>– знание принципов физического воспитания;</li> <li>– знание организации и проведения подвижных игр, их классификация;</li> <li>– знание как оценивать состояние своего здоровья и физической подготовки</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– тесты и контрольные задания на выявление знаний о предмете физическая культура, здоровье, здоровом образе жизни</li> </ul>

<p>Процессуально-деятельностный критерий (умею)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– умение анализировать состояние своего организма под влиянием оздоровительных нагрузок;</li> <li>– умение составлять комплекс утренней гигиенической гимнастики;</li> <li>– умение подбирать упражнения в соответствии с диагнозом заболевания;</li> <li>– умение проводить комплекс общеразвивающих упражнений;</li> <li>– умение осуществлять самоконтроль за состоянием здоровья и физической подготовленности и вести дневник самоконтроля;</li> <li>– умение организовывать и проводить подвижные игры (давать методические указания), физкультурные паузы, дискуссии о здоровье и здоровом образе жизни в режиме учебного дня;</li> <li>– умение применять различные формы самостоятельных занятий;</li> <li>– умение планировать режим дня, питания, сна труда и отдыха, двигательной активности;</li> <li>– умение проводить тесты по выявлению уровня физической подготовки;</li> <li>– умение мотивировать участников педагогического процесса к предстоящей деятельности.</li> <li>– владение приемами планирования и организации здоровьесозидающей деятельности;</li> <li>– владение методами, методиками самоконтроля, сохранения и укрепления собственного здоровья и здоровья обучающихся, методиками самостоятельных занятий по выявлению уровня здоровья на занятиях физической культурой</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– выполнение самостоятельных заданий, предлагаемых преподавателем в течение учебного года;</li> <li>– постоянный самоконтроль за состоянием здоровья и физическим развитием с помощью ведения дневника самоконтроля;</li> <li>– динамика показателей физической подготовки;</li> <li>– сдача контрольных упражнений, тестов;</li> <li>– сдача комплекса утренней гигиенической гимнастики;</li> <li>– проведение на практических занятиях этих упражнений</li> </ul>
---	--	---

На основе критериев и разработанных показателей нами были условно определены уровни сформированности готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы: *высокий* (студент делает сам), *средний* (преподаватель помогает, способствует, сопровождает), *низкий* (не делает, преподаватель мотивирует, вовлекает его в эту деятельность).

Выпускника вуза можно назвать готовым к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы тогда, когда он: признает ценность здоровья для себя и других, включая профессиональную деятельность; испытывает позитивные эмоции по отношению к здоровьесозидающей деятельности; обладает развитой волей; в системе его мотивов мотивация на здоровье, ЗОЖ является одной из ведущих; не только обладает необходимыми знаниями о способах, технологиях создания здоровьесозидающей среды, сохранения здоровья (своего собственного и окружающих), но и применяет их в своей обычной жизнедеятельности и профессиональной деятельности; владеет методами, методиками, технологиями сбережения и созидания своего собственного здоровья и здоровья окружающих; умеет планировать здоровьесозидающую деятельность по отношению к себе и к своим подопечным; способен составить программу, организовать и провести мероприятия оздоровительного, профилактического характера умеет и способен анализировать деятельность субъектов образовательного процесса в области здоровьесозидания; обладает такими качествами, как настойчивость, упорство, твердость в достижении цели. Степень выраженности обозначенных проявлений студента в аспекте здоровьесозидающей деятельности характеризует его готовность к осуществлению здоровьесозидающей деятельности.

Изучение обобщенных результатов констатирующего этапа эксперимента показало, что преобладает количество студентов основной

группы с низким уровнем готовности педагога к здоровьесозидающей деятельности, чуть меньше показатель среднего уровня и только 8% студентов с высоким уровнем подготовки (рисунок 3).

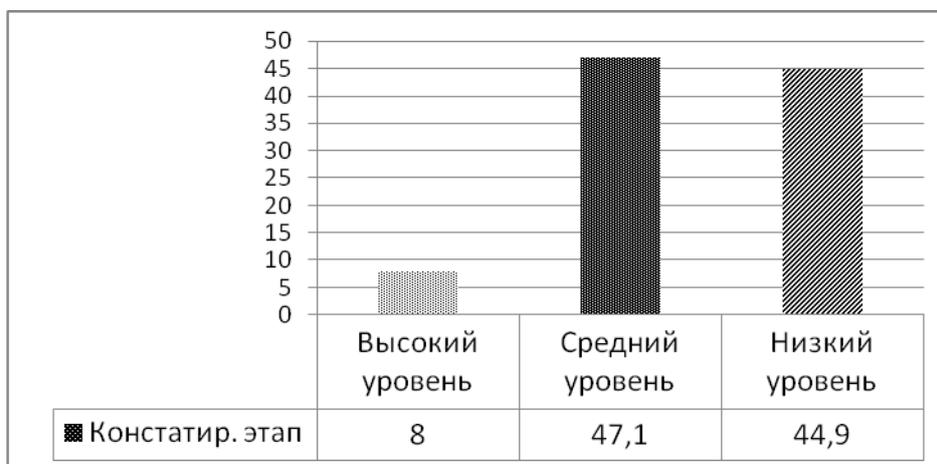


Рисунок 3 – Количество студентов контрольной группы по уровням подготовки к здоровьесозидающей деятельности на констатирующем этапе, %

В экспериментальной группе количество студентов с низким уровнем подготовки превалирует над числом студентов со средним и высоким уровнем. Причем количество студентов с высоким уровнем готовности к здоровьесозидающей деятельности незначительно (рисунок 4).

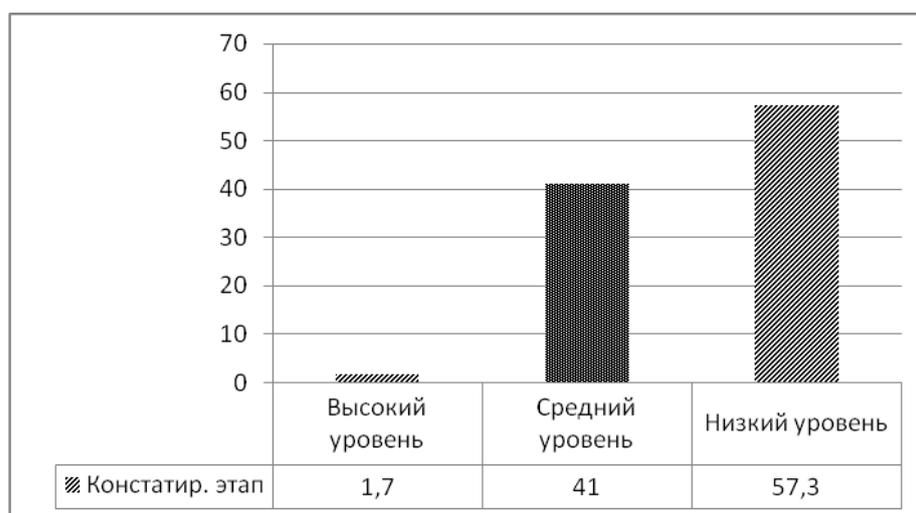


Рисунок 4 – Количество студентов экспериментальной группы по уровням готовности к здоровьесозидающей деятельности на констатирующем этапе, %

Учитывая количество студентов с разным уровнем готовности к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы на констатирующем этапе педагогического эксперимента, мы наметили соответствующую каждому уровню деятельность, направленную на приобретение студентами знаний в области здоровьесозидания, правилах ведения здорового образа жизни, умений и опыта решения здоровьесозидающих задач, учитывая отношение студентов к здоровью как к ценности жизни, их интересы, желания, мотивы, потребность в здоровьесозидании.

Работа со студентами с высоким уровнем готовности к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы предполагает выбор самостоятельных действий, направленных на укрепление базы знаний студентов о здоровье, здоровом образе жизни, формирование умений самостоятельно решать оздоровительные задачи, способствовать развитию устойчивых мотивов студентов в собственной активности;

Работа со студентами со средним уровнем готовности к здоровьесозидающей деятельности предполагает изменение отношения к здоровью как к важнейшей ценности жизни, формирование интереса, желания, устойчивых мотивов и потребностей в укреплении и сохранении здоровья, необходимость целенаправленно и систематически заниматься здоровьесозидающей деятельностью.

Работа со студентами с низким уровнем готовности к здоровьесозидающей деятельности предполагает изменение отношения к своему здоровью как к ценности, формирование интереса, желания участвовать в решении проблем здоровья, вести здоровый образ жизни, развитию устойчивых мотивов здоровьесозидающей деятельности, для того, чтобы у студентов появилась потребность, необходимость укреплять и сохранять здоровье, долг перед самим собой быть здоровым,

самостоятельно контролировать, корректировать результаты своей здоровьесозидающей деятельности, делать выводы, заключения.

Приобщение студентов вуза к здоровому образу жизни, формирование потребности в здоровом образе жизни представляет собой социально-педагогическую проблему, обусловленную влиянием комплекса экономических, социальных, культурных и медико-биологических факторов.

Значение физической культуры для формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы состоит в приобретении знаний, умений и навыков использования средств физической культуры при отклонении в состоянии здоровья и слабой физической подготовленности, формировании личностных качеств студентов вуза, выработке положительной мотивации, осознанного отношения к ценностям физической культуры.

В предыдущем параграфе мы говорили о том, что индивидуализация предполагает организацию педагогических воздействий с учетом особенностей и уровня физического и психического развития, а также условий его жизнедеятельности, а индивидуальный подход должен учитывать интересы каждого, особенности характера и темперамента, уровень физического и психического развития, условия воспитания и развития в семье, отношения с окружающими, в частности со сверстниками в коллективе [16; 192]. Желательно, чтобы индивидуальный подход, включающий положения личностного и дифференцированного подходов должен обеспечиваться в занятиях на протяжении всего периода обучения.

Таким образом, рассматривая различные аспекты здоровьесозидания, мы выделили две группы факторов формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы:

1 группа: а) динамика увеличения числа студентов с медицинскими показаниями для занятий физической культурой; б) уменьшение числа здоровых студентов;

2 группа: а) *препятствующие факторы:*

– недостаточное осмысление студентами ценности здоровья для жизнедеятельности;

– ограниченность знаний студентов в области организации здоровьесозидающей деятельности;

– непонимание прямой зависимости будущей профессиональной деятельности от состояния своего здоровья;

– слабая осведомленность студентов об адаптационных резервах организма;

– недооценка собственной активности в здоровьесозидающей деятельности;

– отсутствие позитивного отношения к самостоятельной, систематической физкультурной деятельности;

– недостаточная интенсивность нагрузок по формированию совокупности умений здоровьесозидания;

– нерациональная организация режима дня;

– несоблюдение требований в организации выполнения самостоятельных заданий;

б) *стимулирующие факторы:*

– активная жизненная позиция студентов, формирующая позитивную установку личности на ценность здоровья;

– устойчивый интерес к расширению и углублению объема знаний по сохранению интеллектуального, эмоционального, физического здоровья;

– потребность в усвоении норм санитарно-профилактической направленности;

– мотивация к предупреждению и устранению проблем здоровья.

Учитывая уровень сформированности готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы на констатирующем этапе педагогического эксперимента мы разработали программу формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности.

Разработка и реализация программы характеризуется единством цели, задач, подхода, принципов, содержания, форм и методов работы в аудиторное и внеаудиторное время, основанная на педагогическом потенциале дисциплин социально-гуманитарного цикла и ориентированная на эмоционально положительное отношение к здоровьесозиданию, обогащение представлений участников образовательного процесса о здоровье как личностном.

Программа ориентирована на усвоение теоретических аспектов учебных предметов междисциплинарного характера и, предполагает учёт адаптационных возможностей организма студентов, на основе усиления здоровьесозидающего компонента в процессе изучения дисциплин социально-гуманитарного цикла, овладение необходимыми способами решения профессионально-ориентированных здоровьесозидающих задач.

Результативность реализации программы обеспечивается установкой студентов на самодетерминацию (сохранение потенциала здоровья, его приумножения и т. д.); в проявлении интереса к усвоению информации о здоровье; в мотивации к здоровьесозиданию; в освоении образцов здоровьесозидающего поведения и соблюдении правил здорового образа жизни; в потребности и привычке к регулярным занятиям физической культурой как средству оздоровления; в самооценке своих действий и достижений; в развитии волевых черт характера (настойчивость, целеустремленность, воля, дисциплинированность, исполнительность).

Содержание программы по формированию готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы определили широкие межпредметные связи философии, психологии, педагогики и физической культуры.

Основное содержание программы заключается в следующем: для студентов с неустойчивой мотивацией – приобретение общих знаний в области здоровьесбережения и здоровьесозидания, адаптивных возможностей своего организма, а для студентов с позитивным отношением к занятиям – совершенствование своих физических данных, возможность проявить себя, участвуя в здоровьеориентированных мероприятиях, закрепить свои притязания на активную жизненную позицию, формирующую позитивную установку личности на ценность здоровья; устойчивый интерес к расширению и углублению объема знаний по сохранению интеллектуального, эмоционального, физического здоровья; потребность в усвоении норм санитарно-профилактической направленности; получение удовольствия от самого процесса здоровьесозидающей деятельности; возможность видеть положительные изменения в состоянии своего организма.

Для реализации названной программы был организован педагогический эксперимент. На констатирующем этапе была проведена диагностика уровня сформированности готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы. В ходе этой процедуры мы использовали стандартизированные, валидные диагностические методики. На следующем этапе педагогического эксперимента – формирующем, были сформированы две группы: контрольная и экспериментальная. В контрольной группе не было предусмотрено специальных условий для формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы. В экспериментальной группе была

реализована разработанная нами система формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы. В качестве важных составляющих этой системы выступило содержание исследуемой готовности, которое определялось через выявление ценностно-смыслового ядра педагогического потенциала социально-гуманитарных дисциплин, системы методологических подходов и принципов и механизм реализации процесса формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности, в основе которого лежала структурно-содержательная модель и комплекс педагогических условий, влияющих на эффективность её функционирования. Ещё одним весомым элементом нашей системы являлась программа формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы, которая выступила в качестве эффективного дидактического средства и была основана на междисциплинарном синтезе дисциплин социально-гуманитарного цикла. В рамках этой программы для студентов экспериментальной группы были предусмотрены специальные задачи – изменение отношения к здоровью как к важнейшей ценности жизни, формирование интереса, желания, устойчивых мотивов и потребностей в укреплении и сохранении здоровья, необходимость целенаправленно и систематически заниматься здоровьесозидающим действиями, самостоятельно контролировать, корректировать результаты своей здоровьесозидающей деятельности, делать выводы, заключения. Видя собственные результаты здоровьесозидающей деятельности, студентам со слабым здоровьем повышать уровень здоровьесозидающей ответственности. Теоретическое осмысление проблемы исследования и результаты констатирующего этапа эксперимента позволили нам определить и сформулировать цели и задачи формирующего и контрольно-оценочного этапов эксперимента.

На формирующем этапе эксперимента необходима проверка педагогических условий формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы, для чего предлагается реализация разработанной нами программы. Цель названной программы состояла в формировании знаний, умений и навыков здоровьесозидающей деятельности доступными средствами физической культуры и организация конструктивного взаимодействия субъектов образовательного процесса, способствующая включению участников образовательного процесса в здоровьесозидающую деятельность.

Описывая предлагаемую систему формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы мы раскрыли ценностно-смысловое ядро педагогического потенциала дисциплин социально-гуманитарного цикла и представили комплекс педагогических условий, практической реализации которых посвящена вторая глава диссертационного исследования.

### **Выводы по первой главе**

Результаты теоретического изучения рассматриваемой проблематики дают основания для следующих выводов:

1. Готовность будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы есть многофункциональное профессионально-личностное образование, обеспечивающее преобразование ценностно-смысловой направленности его здоровьесозидающей деятельности, конструирование и реализацию индивидуальной здоровьесозидающей траектории, сообразно ресурсным возможностям своего организма. Структура готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы включает ряд компонентов: информационно-

когнитивный (целостное представление о здоровье, как иерархическом феномене, способах и приёмах сохранения, формирования и укрепления здоровья, актуализации ресурсных возможностей здоровья); мотивационно-ценностный (положительная мотивация к здоровьесозидающей деятельности, понимание ценности здоровья для успешного освоения профессии, ценностное отношение к своему здоровью и здоровью окружающих, мотив творческой самореализации в аспекте деятельности, связанной со здоровьем); процессуально-деятельностный (умение использовать знания о способах сохранения, формирования и укрепления здоровья в процессе построения индивидуальной траектории здорового образа жизни и выбора наиболее оптимальных стратегий отношения к своему здоровью и своих воспитанников, оценка качества выполняемой здоровьесозидающей деятельности посредством анализа и самоанализа).

2. В ходе исследования была обоснована система формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы. В качестве важного компонента названной системы выступает ценностно-смысловое ядро педагогического потенциала социально-гуманитарных дисциплин.

По нашему мнению, ценностно-смысловое ядро педагогического потенциала социально-гуманитарных дисциплин – это совокупность базовых категорий и понятий, имеющих отношение к здоровьесозидающей деятельности человека в пространстве междисциплинарных взаимосвязей, обеспечивающее концептуализацию идеи здоровьесозидания в смежных предметных областях и формирующее представление о способах, приёмах и средствах здоровьесозидающей деятельности в контексте готовности будущего педагога к реализации индивидуальной траектории здорового образа жизни своих воспитанников.

3. Структурно-содержательная модель формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном

пространстве современной школы, обеспечивает раскрытие личностного потенциала студентов в эмоционально-волевой, потребностно-мотивационной, когнитивной сферах. В рамках реализуемой модели для студентов важным является актуализация ценности здоровья. Она основана на использовании активных и интерактивных форм, методов и средств на учебных занятиях по дисциплинам социально-гуманитарного цикла, способствует развитию ценностно-смыслового отношения обучающихся к здоровью как ценности жизни, интереса к своему здоровью, устойчивой мотивации и потребности в здоровьесозидающей деятельности.

4. По результатам анкетирования определен низкий уровень физической активности студентов в неделю: в контрольной группе 81,7% студентов занимаются менее 6 часов; 13% занимаются от 6 до 10 часов; 5,3% студентов – более 10 часов; в экспериментальной группе: 86,2% студентов занимаются менее 6 часов в неделю; 8,6% занимаются от 6 до 10 часов; 1,9 % – более 10 часов, не ответили 3,3%.

Исходные знания по вопросам здоровьесозидающей деятельности показали, что количество студентов экспериментальной группы, имеющих низкий уровень составило 80 % и средний уровень 20 %, число студентов с высоким уровнем не выявлено. В контрольной группе число студентов с высоким уровнем – 3,3%, а количество студентов со средним уровнем – 33,7 %, количество студентов, имеющих низкий уровень, выявлено у 63 %.

Полученные в ходе констатирующего эксперимента результаты послужили основой для организации и проведения опытно-экспериментальной работы по формированию готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы.

## **Глава 2. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ГОТОВНОСТИ БУДУЩЕГО ПЕДАГОГА К ЗДОРОВЬЕСОЗИДАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ СОВРЕМЕННОЙ ШКОЛЫ**

### **2.1. Логика организации экспериментальной работы**

Результаты теоретико-экспериментального анализа, представленные в предыдущем параграфе 1.3., позволили выделить основания и стимулы здоровьесозидания студентов, побуждающие их к осуществлению определенных действий. В аспекте нашего исследования было выявлено существенное несовпадение, неоднозначность результатов: обнаружена динамика увеличения числа студентов с медицинскими показаниями, которые следует учитывать на занятиях физической культурой, и уменьшение числа здоровых студентов. Обобщение данных обосновывает необходимость на основе междисциплинарного подхода и усиления здоровьесозидающего компонента дисциплин социально-гуманитарного цикла разработать специализированную программу формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидательной деятельности в образовательном пространстве современной школы.

Учитывая общую тенденцию ослабления здоровья студентов, выделенные факторы и недостаточную разработку программ различной направленности по формированию готовности будущего педагога к здоровьесозидательной деятельности в образовательном пространстве современной школы, мы получили полное обоснование содержательной разработки программы с обозначенным целевым ориентиром.

При этом мы руководствовались следующими позициями:

- сохранение и дальнейшее развитие индивидуальности студента, его потенциальных возможностей;
- содействие средствами индивидуализации выполнению учебной программы каждым студентом;
- позитивное развитие мотивации и развитие познавательных интересов и практических навыков здоровьесбережения.

Основу дифференцированного подхода составили:

- подбор различных форм организации учебной деятельности в гомогенных группах студентов, сходных по способностям, проблемам здоровья;
- составление комплекса методических, психолого-педагогических и организационно управленческих мероприятий, обеспечивающих осуществление процесса освоения, усвоения, присвоения знаний, умений и способов здоровьесозидающей деятельности.

Мы отмечаем, что дифференциация нами предполагается как внешняя (разделение студентов на контрольную группу и экспериментальную группу), так и внутренняя (подбор специализированных заданий и упражнений в рамках разработанной нами программы формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы).

В целом, это позволило составить содержание программы таким образом, чтобы методы и темпы учебной деятельности студентов были адекватны их возможностям.

При реализации программы мы опирались на следующий императив: вести наблюдение за действиями и приемами при решении конкретных задач; за продвижением от незнания к знанию, вносить вовремя необходимые коррективы в деятельность, приспособливать их к постоянно меняющейся, но контролируемой ситуации.

В педагогическом эксперименте приняли участие 110 студентов контрольной группы и 165 студентов экспериментальной группы.

Общая цель программы, содержательное наполнение – приобщение студентов к опыту здоровьесозидающей деятельности и возможность его трансляции на учебных занятиях в образовательном процессе школы.

Для достижения поставленной цели студентам необходимо было решить следующие задачи:

- осознать роль физической культуры в развитии личности;
- освоить теоретический материал и приобрести практические умения и навыки, обеспечивающие активное воспроизведение усвоенной информации, освоенных способов деятельности;
- через усвоение, освоение и присвоение способов деятельности формировать устойчивую активную позицию здоровьесбережения.

К формам по подготовке студентов к здоровьесозидающей деятельности мы отнесли занятия в аудиторное и внеаудиторное время, самостоятельную работу студентов.

Результативность реализации программы мы видим в:

- установке студентов как детерминации своей готовности действовать (сохранить потенциал здоровья, его приумножить и т. д.);
- интересе к освоению необходимого объема информации о здоровье;
- мотивации к здоровьесбережению;
- усвоении образцов поведения и соблюдения правил здорового образа жизни;
- потребности и привычке к регулярным занятиям по физической культуре как средству оздоровления;
- самооценке своих действий и достижений;
- развитию черт характера (настойчивость, целеустремленность, воля, дисциплинированность, исполнительность).

Программа формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности включала в себя три раздела:

- теоретический;
- практический;
- контрольно-оценочный.

Каждый раздел содержит задания, контрольные тесты для самостоятельной работы (репродуктивного и продуктивного характера), вопросы для самоконтроля. Выполнение заданий требует от студентов: воспроизведения информации по памяти; проявления методических умений; творческого подхода.

При разработке программы формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы, мы исходили из понимания того, что студент должен получить сведения и знания о здоровье, здоровом образе жизни, о путях укрепления и сохранения здоровья не только в период аудиторных занятий физической культурой, но и во время самостоятельной (внеаудиторной) работы. Вследствие этого, мы подробно остановились на практической составляющей занятий физической культурой, особое внимание обратили на формирование у студентов мотивации к здоровьесозидающей деятельности, осознанное выполнение физических упражнений, что, на наш взгляд, должно способствовать проявлению активности студента в выполнении действий и поступков, направленных на здоровьесозидание.

Практическое применение полученных знаний должно закрепить приобретенные навыки, сформировать стереотип физической активности и привести в конечном итоге к улучшению физической подготовки и здоровья. Только совокупность знаний, умений и навыков может обеспечить формирование профессионально-педагогической готовности студентов к здоровьесберегающей деятельности.

Специфика содержания разработанной программы определяется широкими межпредметными связями. Программа содержит информацию из различных дисциплин социально-гуманитарного цикла: философии, психологии, педагогики, физической культуры. По нашему мнению, содержание программы обеспечивает необходимый уровень знаний, способствует формированию умений, но самое главное стимулирует развитие интереса к физической культуре, как элементу общей культуры человека, желание осваивать приемы физической работы (занятия физической культурой, спортом, ведение здорового образа жизни и т. д.), потребность в систематической организации физического самовоспитания.

Отличительной особенностью программы является предоставление возможностей для овладения студентами специальных знаний, умений и навыков здоровьесозидающей деятельности. Если сравнивать с традиционной программой по физической культуре, то в разработанной нами программе дополнительно предусмотрены:

- теоретические занятия по вопросам здоровьесбережения с приглашением физиологов, врачей, психологов;
- включение студентов в различные виды внеаудиторной деятельности (физкультурно-оздоровительные мероприятия);
- самостоятельная работа по разработке собственной программы оздоровления организма (комплекс утренней гигиенической гимнастики, прогулки на свежем воздухе, занятия фитнесом, плавание, нордическая ходьба и др.);
- использование интерактивных методов обучения;
- индивидуальное дозирование физической нагрузки с учетом исходного уровня физической подготовленности и состояния здоровья;
- ведение дневника самоконтроля – мониторинга объективных и субъективных показателей здоровья;

– использование контрольных упражнений для оценки результативности физической активности студентов.

При разработке программы мы уделили особое внимание требованиям к физкультурно-оздоровительной работы. Они представлены в таблице 9.

Таблица 9

Требования к освоению программы физкультурно-оздоровительной работы студентов вуза

Знания	Умения	Навыки
1	2	3
<p>Понимать роль физической культуры в развитии личности;</p> <p>– знать основы физической культуры, способствующие укреплению и сохранению здоровья;</p> <p>– знать особенности человека как биологической системы;</p> <p>– понимать роль физических упражнений в повышении физической и умственной работоспособности;</p> <p>– знать основные средства восстановления работоспособности организма человека;</p> <p>– знать приемы самоконтроля в процессе занятий физической культурой;</p> <p>– понимать сущность оздоровительного эффекта, оказываемого на организм, систематическими занятиями физическими упражнениями;</p>	<p>Уметь:</p> <p>– исследовать особенности функционирования человеческого организма под влиянием занятий физическими упражнениями и самостоятельных занятий физическими упражнениями;</p> <p>– применять различные средства для восстановления организма человека;</p> <p>– составлять программы по оздоровлению своего организма и проводить комплексы УГГ и общеразвивающих физических упражнений;</p> <p>– использовать знания о методах и средствах восстановления в процессе самостоятельных занятий;</p> <p>– проводить простую самодиагностику и осуществлять самоконтроль собственных физических и психических состояний и давать самооценку</p>	<p>Овладеть навыками:</p> <p>– анализировать состояние своего организма под влиянием оздоровительных нагрузок;</p> <p>– использовать методы диагностики для восстановления организма человека;</p> <p>– осуществлять самоконтроль за состоянием своего организма;</p> <p>– использовать принципы физического воспитания; своего здоровья, физической подготовленностью:</p> <p>ведение дневника самоконтроля, планирование режима дня, питания, сна, труда, отдыха и двигательной активности;</p> <p>– применять различные формы самостоятельных заданий: составление индивидуальной программы оздоровления</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>– знать принципы, методы, средства физического воспитания;</li> <li>– иметь понятие о здоровье как состоянии и свойстве организма;</li> <li>– знать основы здорового образа жизни, его компоненты.</li> </ul>		<p>организма, и комплекса утренней гигиенической гимнастики, проведение комплекса общеразвивающих упражнений;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– организовывать и проводить подвижные игры для формирования организационных и коммуникативных умений;</li> <li>– физкультурные паузы, дискуссии о здоровье и здоровом образе жизни в режиме учебного дня.</li> </ul>
--	--	--

Отличие нашей программы от традиционной программы по физической культуре в часовой нагрузке, отведенной на самостоятельную работу студентов, в содержании занятий.

Распределение обязательных учебных часов на освоение трех разделов программы по годам обучения для студентов представлено в таблице 10.

Таблица 10

#### Распределение обязательных часов по семестрам

Наименование дисциплины	Семестр	Лекции (кол-во часов)	Аудиторные занятия (час)	СРС (внеаудиторная)	Форма контроля
Физическая культура	1	4	66	40	Зачет
	2	4	66	40	Зачет
	3	4	66		–
	4	4	62	40	Зачет
	5	4	60		–
	6	4	56	40	Зачет (23Е)
Итого	6	24	376	160	4

При составлении программы основной акцент был сделан на средствах, принципах, формах, методах и организационных мероприятиях, которые включают в себя:

- изучение теоретического материала дисциплины на лекциях и практических занятиях с использованием компьютерных технологий;
- самостоятельное изучение теоретического материала дисциплины с использованием internet-ресурсов, информационных баз, методических разработок, специальной учебной и научной литературы;
- закрепление теоретического материала при проведении практических занятий, выполнение проблемно-ориентированных, поисковых, творческих заданий.

Как мы отмечали, содержание программы предусматривает выполнение учебных заданий различной сложности и предполагает разные уровни освоения студентами теоретического и практического материала по физической культуре.

Основанием для оценки приспособительных возможностей послужила диагностика функционального состояния организма и определение количественных показателей здоровья, доступные для самодиагностики.

Предложен тест расчёта двигательного возраста с помощью универсального комплекса контрольных физических упражнений, что позволяет проводить сравнительную оценку физической кондиции студентов, а также отслеживать индивидуальный уровень физической подготовленности на всех возрастных этапах, что в свою очередь, является необходимым для раскрытия индивидуального потенциала и внутренних резервов здоровья каждого студента.

Теоретический раздел программы студенты осваивали на лекционных занятиях. Основные темы, рассматриваемые в процессе освоения теоретического раздела программы студентами, приведены в таблице 11.

В качестве самостоятельной работы студенты осваивали дополнительный материал в соответствии с изучаемой темой. Данный вид работы имеет отличия для студентов КГ и студентов ЭГ (таблица 12).

Студенты контрольной группы изучали теоретический материал, дающий знания о влиянии физических упражнений на организм, оздоровительном эффекте занятий физической культурой, занятий спортом.

Студентам экспериментальной группы предложены темы, освоение которых предполагало ознакомление с здоровьем, как сложной иерархической системой, с алгоритмом проектирования индивидуальной траектории здоровья, освоение способов и приёмов здоровьесозидающей деятельности, с физической культурой как средством профилактики заболеваний и усиления иммунитета организма.

Таким образом, содержание теоретического раздела позволяло студентам получить информацию и сведения о здоровье, здоровом образе жизни, о влиянии физических упражнений на организм занимающегося, смысле укрепления и сохранения здоровья, ведения здорового образа жизни, о способах и методах контроля за состоянием организма во время занятий физическими упражнениями.

Таблица 11

Содержание теоретического раздела программы формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы

Теоретический раздел	<p><b>Тема 1. Физическая культура как элемент общей культуры человека. Человек как биосоциокультурная система. Физическая культура личности.</b> Система движущих сил физической культуры; место физической культуры в системе современного социума, ее функции; направления формирования физической культуры личности и развитие личности человека под влиянием его двигательной деятельности; стиль жизни человека и ценностный потенциал физической культуры как основа формирования физической культуры личности; организм человека как единая саморазвивающаяся и саморегулирующаяся система; функциональные системы организма; сердечно-сосудистая система и</p>
----------------------	--

	<p>развитие её резервов под воздействием двигательной активности человека, влияние, которое оказывают физические нагрузки на организм человека.</p> <p><b>Тема 2. Особенности использования средств физической культуры для оптимизации работоспособности.</b> Работоспособности человека и факторы, определяющие работоспособность; физические упражнения, обеспечивающие оптимальную работоспособность человека; влияние умственной и физической нагрузки на организм человека; адаптация и основная классификация нагрузок как основа тренировочного эффекта; приёмы повышения умственной и физической работоспособности. Активный и пассивный отдых; влияние занятий и методик оздоровительного бега на состояние сердечно-сосудистой и других систем организма для повышения работоспособности; система оздоровительных занятий Кеннета Купера. Основы бега в аэробной зоне и воспитание общей выносливости с преимущественным использованием аэробных беговых нагрузок; режим дня и качества питания, как фактор повышения физической и умственной работоспособности человека.</p> <p><b>Тема 3. Средства восстановления работоспособности организма человека.</b> Основные средства восстановления и гигиенические факторы; группа гигиенических факторов, включаемых в процесс физического воспитания; гигиена одежды; основные гидропроцедуры и закаливающие процедуры, и их применение в своей повседневной и профессиональной деятельности. Массаж и самомассаж, его виды, формы, приемы; ультрафиолетовое облучение и ионизированный воздух.</p> <p><b>Тема 4. Общая физическая и специальная подготовка в системе физического воспитания.</b> Основные принципы физического воспитания и их классификация. Общая и специальная физическая подготовка; физические качества человека, основные способности в процессе физического воспитания (скоростные, силовые, скоростно-силовые, гибкость, выносливость, ловкость) и методика их воспитания. Определение двигательного возраста (Тест «проверь себя»).</p> <p><b>Тема 5. Профессионально-прикладная физическая подготовка студентов.</b> Особенности профессиональной деятельности и профессионально-прикладная физическая подготовка студентов педагогических специальностей; развитие профессионально-прикладных качеств.</p>
Теоретический раздел	<p><b>Тема 6. Основы методики самостоятельных занятий физическими упражнениями. Самоконтроль состояния организма.</b> Формы, принципы, средства и методы воспитания физических качеств (выносливость, гибкость, скоростно-силовые способностей, координационные способности) в процессе самостоятельных занятий физическими упражнениями; планирование самостоятельных занятий физическими упражнениями; выбор средств физической культуры в зависимости от физических возможностей своего организма (бег, ходьба на лыжах, туризм, оздоровительное плавание, оздоровительный фитнес,</p>

	<p>атлетическая гимнастика). Оказание первой медицинской помощи при различных ушибах, травмах, растяжениях.</p> <p><b>Тема 7. Здоровье и физическое совершенствование.</b> История развития знаний о здоровье, понятие «здоровье» и его критерии, факторы, определяющие здоровье человека. Педагогический подход в трактовке понятия «здоровье». Здоровьесозидающая деятельность. Двигательная активность и здоровье, оптимальный двигательный режим, основы построения оздоровительной тренировки, вредные привычки и их влияние на здоровье человека, индивидуальное здоровье человека. Самореализация личности в здоровьесозидающей деятельности.</p> <p><b>Тема 8. Основы здорового образа жизни.</b> Функциональные резервы организма, компоненты оздоровительной нагрузки, нормы питания и сбалансированность питания, приёмы расчёта оптимальной массы тела, приёмы принудительного снижения массы тела. Развитие резервов сердечно-сосудистой системы; оздоровительные режимы двигательной активности, оздоровительные эффекты физических упражнений, нормы двигательной активности. Биологические ритмы организма и здоровье, личная гигиена и здоровье, основы закаливания организма, принципы и приёмы закаливания организма, коррекция женской фигуры посредством применения упражнений силовой направленности.</p>
--	---

Таблица 12

Тематика самостоятельной работы студентов

Теоретический раздел	Тема
Тема 1. Физическая культура как элемент общей культуры человека. Человек как биосоциокультурная система. Физическая культура личности	1. Адаптация человека к современным условиям жизнедеятельности.
	2. Общие закономерности изменения работоспособности студентов в современных условиях.
	3. Влияние физических упражнений на интеллектуальную работоспособность.
	4. Формирование функциональных резервов организма под воздействием регулярных физических нагрузок.
	5. Природа человека с позиций соотношения социального и биологического.
Тема 2. Особенности использования средств физической культуры для оптимизации работоспособности	6. Роль активного отдыха при умственных нагрузках.
	7. Теории старения организма.
	8. Утомление и восстановление при различных видах деятельности.
	9. Влияние двигательной активности на продолжительность жизни.
Тема 3.	10. Понятие о средствах восстановления
	11. Влияние гигиенических факторов на состояние организма

Средства восстановления работоспособности организма человека	человека.
	12. Гидропроцедуры и закаливающие процедуры в процессе занятий физической культурой.
	13. Режим дня, питания, удобство одежды на занятиях физической культурой.
Тема 4. Общая физическая подготовка	14. Понятие о силе и силовых качествах.
	15. Понятие о гибкости (физической и интеллектуальной) и методы ее развития.
	16. Быстрота как фактор интеллектуального и физического развития.
	17. Ловкость как психофизическое качество.
	18. Пути энергообеспечения мышечной деятельности
	19. Оздоровительные системы физических упражнений.
	20. Эстетика занятий физической культурой
Тема 5. Профессионально- прикладная физическая подготовка студентов.	21. Гимнастика и ее роль в физическом развитии личности
	22. Спорт и профессиональная деятельность.
Тема 6. Основные аспекты самостоятельных занятий физическими упражнениями. Самоконтроль состояния организма	23. Основные принципы дозирования и контроля физических нагрузок
	24. Основы и физиологические закономерности утренней гигиенической гимнастики.
	25. Самостоятельные занятия. Индивидуальные комплексы.
	26. Самоконтроль как вид активности и достижения результативности.
Тема 7. Здоровье и физическое совершенствование	27. Особенности занятий лечебной физкультурой.
	28. Физическая культура и медицина.
	29. Характеристика основных форм оздоровительной физической культуры.
	30. Стресс и его влияние на работоспособность человека.
	31. Спорт – физическая культура – долголетие.
	32. Вредные привычки и их влияние на здоровье человека
Тема 8. Основы здорового образа жизни	33. Основы здорового образа жизни в разные возрастные периоды.
	34. Закаливание холодной водой.
	35. Комплексы оздоровительной гимнастики для профилактики заболеваний.
	36. Долголетие и физическая культура.
	37. Гимнастика для позвоночника – путь к оздоровлению.
	38. Как заниматься аэробикой, пилатесом и другими видами физических упражнений.

Практические занятия предусматривали освоение, самостоятельное расширенное и творческое воспроизведение студентами основных методов и способов формирования учебных, профессиональных и жизненных умений и навыков средствами физической культуры.

В содержательно плане физкультурно-оздоровительная работа студентов подразумевала активное, инициативное, самостоятельное использование средств физического воспитания для личного физического самосовершенствования, использование физических упражнений с учетом характера заболевания и уровня физической подготовки, а также для проведения оздоровительной, рекреативной, восстановительной работы.

Необходимые для этого знания, умения и навыки и мотивационно-ценностные отношения формируются в процессе учебных занятий, закрепляются и совершенствуются во внеаудиторной деятельности студентов на самостоятельной основе.

Практические занятия для контрольной группы предполагали использование различных форм выполнения заданий по общефизической и физкультурно-спортивной подготовке, направленных на развитие познавательной активности, к самостоятельному и регулярному использованию физических упражнений в целях обеспечения необходимого двигательного режима, физического совершенствования, формирования профессионально-значимых психофизических качеств

Для проведения практических занятий со студентами контрольной группы была разработана следующая схема:

- в соответствии с планируемой темой занятия предлагаются различные виды самостоятельной работы, учитывая индивидуальные медицинские показатели;

- объясняются приемы и способы выполнения физических упражнений, двигательных действий для достижения необходимых результатов по изучаемой методике;

– студентам предлагаются индивидуальные рекомендации по совершенствованию конкретных действий, приемов, способов (таблица 13).

Таблица 13

Содержание физкультурно-оздоровительных занятий для студентов контрольной группы

№ п/п	Темы	Примерные показатели
1 курс		
1	Оценка физического состояния. Определение показателей физического развития по данным антропометрических измерений, физической подготовки по показателям контрольных упражнений и зачетных требований. Самостоятельная оценка физического состояния.	Весоростовой показатель, индекс Кетле, Тест «Проверь себя», проба с приседаниями
2	Ведение дневника самоконтроля. Объективные и субъективные показатели и что к ним относится. Определение частоты сердечно-сосудистых сокращений. Форма дневника самоконтроля и его заполнение.	Измерение пульса, объективные и субъективные показатели
3	Составление комплекса утренней гигиенической гимнастики.	Оценка преподавателя.
4	Освоение правил и техники исследования физического развития и телосложения. Опорно-двигательный аппарат. Форма спины, грудной клетки, живота, ног. Формирование правильной осанки средствами физической культуры.	Внешний осмотр и антропометрические измерения
5	Определение физической работоспособности. Оценка физической работоспособности по простейшим функциональным пробам. Измерение пульса, роста, частоты дыхания (до нагрузки и после).	Лестничная проба, проба с приседаниями
2 курс		

6	Гибкость и ловкость, методы развития и контроля. Анатомо-физиологическая характеристика гибкости. Основы развития и сохранения гибкости. Пределы показателей гибкости. Активная и пассивная гибкость. Профилактическая направленность упражнений, выполняемых с максимальной амплитудой.	Простые тесты – упражнения измерения гибкости и подвижности суставов.
7	Выносливость, методы развития и контроля. Общая и специальная выносливость. Выносливость к статическим и динамическим нагрузкам. Педагогические и физиологические показатели выносливости (МПК). Методы развития выносливости. Дозирование физической нагрузки как средство профилактики перенапряжения организма. Методы контроля и самоконтроля при развитии выносливости.	Тест Купера, проба с приседаниями
8	Составление комплекса упражнений корригирующей гимнастики для лиц, имеющих отклонения в состоянии здоровья (сердечнососудистые заболевания, опорно-двигательного аппарата, заболевания органов дыхания, миопии различной степени, заболевания ЖКТ, печени желчного пузыря, почек, заболеваниях центральной и периферической нервной системы).	Составление индивидуального комплекса упражнений в зависимости от диагноза заболевания
9	Методы контроля за состоянием сердечно-сосудистой системы. Пробы с физической нагрузкой. Типы реакций на нагрузку. Тесты для оценки состояния сердечно-сосудистой системы.	Тест Купера, проба с приседаниями
3 курс		
10	Планирование, организация и проведение подвижных игр. Умение правильно подобрать и провести игру.	Проведение подвижной игры с группой студентов
11	Составление индивидуальных программ физического самовоспитания и занятия с оздоровительной, рекреационной и	Составление индивидуальной программы оздоровления.

	восстановительной направленностью (медленный бег, прогулка на лыжах, ходьба, плавание и т. д.).	
12	Методика проведения утренней гигиенической гимнастики для поддержания своего физического состояния	Проведение УГГ с группой студентов.

Разработанная и реализованная программа учитывала использование совокупности теоретических знаний и умений в применении разнообразных средств физической культуры, что влияет на приобретение индивидуального практического опыта здоровьесозидающей деятельности.

Виды физкультурно-оздоровительных занятий для студентов основной группы составляли: легкая атлетика; лыжная подготовка; гимнастика; аэробика (ритмическая гимнастика, бег, прыжки, подскоки под ритмичную музыку, выполняемые в аэробном режиме); спортивные игры; подвижные игры.

Содержание и виды контроля физкультурно-оздоровительных занятий для студентов экспериментальной группы приведены в таблице 14.

При реализации программы содержание контрольно-оценочного раздела для студентов определялось результатами участия студентов в различных диагностических процедурах: тестирование, выполнение конкретных заданий, подготовка к обсуждению материалов на теоретических занятиях.

Таблица 14

**Содержание физкультурно-оздоровительных занятий для студентов экспериментальной группы**

Цели и задачи занятий физической культурой	Содержание занятий	Виды контроля
Развитие аэробных возможностей, дыхательной системы, с/с системы	Использование видов легкой атлетики и упражнений для повышения аэробных возможностей организма (бег, ходьба, режим работы 120-150 уд. / мин).	Самооценка сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

Контроль	Выявление уровня аэробных возможностей организма студентов (Тест Купера, проба с приседаниями).	Контроль и самоконтроль.
Развитие аэробных возможностей, дыхательной системы, с/с системы	Использование видов легкой атлетики и упражнений для повышения аэробных возможностей организма (бег, ходьба, режим работы 120-150 уд. / мин).	Самооценка сердечно-сосудистой и дыхательной систем.
Повышение аэробных возможностей с помощью нордической ходьбы	Нордическая ходьба как средство формирования здоровья, технология самостоятельных занятий нордической ходьбой. Дневник самоконтроля при нордической ходьбе.	Самоконтроль, анализ данных своего состояния здоровья.
Улучшение состояния здоровья с помощью инновационных технологий	Использование фитнес-технологий в формировании здоровья (йоги, пилатеса, фитболов, сайклов и др.), оздоровительные технологии.	Самооценка сердечно-сосудистой и дыхательной систем.
Развитие координационных возможностей, повысить гибкость	Использование различных упражнений для развития гибкости и подвижности суставов	Оценка гибкости.
Развитие аэробных возможностей, дыхательной системы, с/с системы	Использование видов легкой атлетики и упражнений для повышения аэробных возможностей организма (бег, ходьба, режим работы 120-150 уд. / мин).	Самооценка сердечно-сосудистой и дыхательной систем.
Контроль	Выявление уровня аэробных возможностей организма студентов (Тест Купера, проба с приседаниями), силовых и координационных возможностей	Контроль и самоконтроль.
Развитие аэробных возможностей, дыхательной системы, с/с системы	Использование видов легкой атлетики и упражнений для повышения аэробных возможностей организма (бег, ходьба, режим работы 120-150 уд. / мин).	Самооценка сердечно-сосудистой и дыхательной систем.
Контроль	Выявление уровня аэробных возможностей организма студентов (Тест Купера, проба с приседаниями), силовых и координационных возможностей	Контроль и самоконтроль, методика «Проверь себя».
Развитие аэробных возможностей,	Использование видов легкой атлетики и упражнений для повышения аэробных	Самооценка сердечно-

дыхательной системы, с/с системы	возможностей организма (бег, ходьба, режим работы 120-150 уд. / мин).	сосудистой и дыхательной систем.
Повышение аэробных возможностей с помощью нордической ходьбы	Нордическая ходьба как средство формирования здоровья, технология самостоятельных занятий нордической ходьбой. Дневник самоконтроля при нордической ходьбе.	Самоконтроль, анализ данных своего состояния здоровья.
Улучшение состояния здоровья с помощью инновационных технологий	Использование фитнес-технологий в формировании здоровья (йоги, пилатеса, фитболов, сайклов и др.), оздоровительные технологии.	Самооценка сердечно-сосудистой и дыхательной систем.
Развитие аэробных возможностей с помощью подвижных игр	Использование игровых упражнений в парах, с группой и др.	Игровой.
Развитие аэробных возможностей, дыхательной системы, с/с системы	Использование видов легкой атлетики и упражнений для повышения аэробных возможностей организма (бег, ходьба, режим работы 120-150 уд. / мин).	Самооценка сердечно-сосудистой и дыхательной систем.
Контроль	Выявление уровня аэробных возможностей организма студентов (Тест Купера, проба с приседаниями), силовых и координационных возможностей	Контроль и самоконтроль, методика «Проверь себя».
Развитие аэробных возможностей, дыхательной системы, с/с системы	Использование видов легкой атлетики и упражнений для повышения аэробных возможностей организма (бег, ходьба, режим работы 120-150 уд. / мин).	Самооценка сердечно-сосудистой и дыхательной систем.
Контроль	Выявление уровня аэробных возможностей организма студентов (Тест Купера, проба с приседаниями), силовых и координационных возможностей	Контроль и самоконтроль, методика «Проверь себя».
Развитие аэробных возможностей, дыхательной системы, с/с системы	Использование видов легкой атлетики и упражнений для повышения аэробных возможностей организма (бег, ходьба, режим работы 120-150 уд. / мин).	Самооценка сердечно-сосудистой и дыхательной систем.
Повышение аэробных	Нордическая ходьба как средство формирования здоровья, технология	Самоконтроль, анализ данных

возможностей с помощью нордической ходьбы	самостоятельных занятий нордической ходьбой. Дневник самоконтроля при нордической ходьбе.	своего состояния здоровья.
Улучшение состояния здоровья с помощью инновационных технологий	Использование фитнес-технологий в формировании здоровья (йоги, пилатеса, фитболов, сайклов и др.), оздоровительные технологии.	Самооценка сердечно-сосудистой и дыхательной систем.
Повышение аэробных возможностей с помощью нордической ходьбы	Нордическая ходьба как средство формирования здоровья, технология самостоятельных занятий нордической ходьбой. Дневник самоконтроля при нордической ходьбе.	Самоконтроль, анализ данных своего состояния здоровья.
Развитие аэробных возможностей с помощью подвижных игр	Использование игровых упражнений в парах, с группой и др.	Проведение подвижной игры со студентами.
Развитие аэробных возможностей, дыхательной системы, с/с системы	Использование видов легкой атлетики и упражнений для повышения аэробных возможностей организма (бег, ходьба, режим работы 120-150 уд. / мин).	Самооценка сердечно-сосудистой и дыхательной систем.
Контроль	Выявление уровня аэробных возможностей организма студентов (Тест Купера, проба с приседаниями), силовых и координационных возможностей.	Контроль и самоконтроль, методика «Проверь себя».

Реализация программы формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы обеспечила возможность вхождения в предлагаемые обстоятельства теоретической и практической направленности, приобщения к различным формам активности и приобретения способов здоровьесозидающей деятельности.

Таким образом, одним из результатов реализации программы формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы является развитие интереса, желания, изменение отношения студентов к здоровью, его

укреплению и сохранению, формирование личного опыта здоровьесозидающей деятельности.

Тем не менее, предполагаемая результативность может быть успешной или неуспешной: активность или ее отсутствие может быть рассогласована с ценностными ориентациями (выполняющие регулятивную и побуждающую функции), что способствует или препятствует выбору траектории своих созидательных здоровьесберегающих действий. Знания могут быть нестабильными, несистемными, неглубокими, умения – хаотичными, вне логической связи между собой. Предполагая различные варианты результатов, нами рассматривается следующее педагогическое условие: организация конструктивного взаимодействия субъектов образовательного процесса, способствующая включению студентов в здоровьесозидающую деятельность.

## **2.2. Реализация педагогических условий формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы**

В рамках разработанной нами системы формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы был реализован комплекс педагогических условий: конструктивное взаимодействие субъектов образовательного процесса, способствующее осознанию студентами ценности здоровья как смысла своей жизнедеятельности и появление личностного смысла существования, корректированию или утверждению цели, мотивов своей активности, определяющими направленность и избирательность своей здоровьесозидающей активности, определяющими формирование индивидуальной траектории здоровья; индивидуализация и дифференциация здоровьесозидающей деятельности студентов; использование интерактивных методов в организации здоровьесозидающей деятельности; анализ

здоровьесозидающей активности студентов при помощи дневника самонаблюдений.

Рассмотрим обозначенные нами условия и представим их научное обоснование.

*Первое педагогическое условие – конструктивное взаимодействие субъектов образовательного процесса.*

В самом общем виде в философских и обществоведческих науках взаимодействие понимается как всеобщая форма связи тел и явлений, выражающаяся в их взаимном влиянии друг на друга и изменении. В психолого-педагогической литературе нет единого толкования понятия «взаимодействие». Для рассмотрения данного явления существенное значение имеет определение, основанное на организации совместной деятельности. Мы считаем, что познание и взаимное воздействие людей друг на друга – обязательный элемент любой совместной деятельности. От того, как люди отражают и интерпретируют облик и поведение и оценивают возможности друг друга, во многом зависят характер их взаимодействия и результаты, к которым они приходят в совместной деятельности.

Взаимодействие отображает широкий круг процессов окружающей действительности, посредством которых реализуются причинно-следственные связи, происходит обмен между взаимодействующими сторонами, их взаимное изменение.

Взаимодействие представляет собой личностный контакт субъектов, случайный или преднамеренный, частный или публичный, длительный или кратковременный, вербальный или невербальный, имеющий следствием изменения поведения, деятельности, отношений.

Признак взаимодействия субъектов образовательного процесса представлены: совместная работа, сотрудничество, когда обеими сторонами достигается взаимное согласие и солидарность в понимании целей совместной деятельности и путей ее достижения; взаимодействие студента

с другим студентом – в виде соперничества, когда успехи одних субъектов совместной деятельности стимулируют или тормозят более продуктивную и целенаправленную деятельность других.

Взаимодействие интерпретируем как организацию совместной деятельности субъектов образовательного процесса, в ходе которой для участников чрезвычайно важно не только обмениваться информацией, но и организовать «обмен действиями», спланировать общую стратегию.

А. Н. Леонтьев называл две основные черты совместной деятельности: разделение единого процесса деятельности между участниками; изменение деятельности каждого, так как результат деятельности каждого не приводит к удовлетворению его потребностей, что означает несовпадение предмета и мотива деятельности. Средствами их соединения являются развившиеся в ходе совместной деятельности отношения, которые реализованы, прежде всего, во взаимодействии [115].

Психологическое содержание процесса обмена действиями включает в себя три момента: учёт планов и сопоставление их с собственными планами; анализ «вклада» каждого участника взаимодействия; осмысление меры включенности во взаимодействие каждого.

Важные для нашего исследования сущностные черты педагогического взаимодействия, которые мы рассматриваем как феномен случайный или преднамеренный, частный или публичный, длительный или кратковременный, вербальный или невербальный личный контакт субъектов образовательного процесса, имеющий следствием изменение поведения, деятельности, отношений, установок. В ориентированном педагогическом процессе взаимодействие характеризуется такими терминами как взаимопонимание, познание, взаимоотношения, взаимные действия, взаимовлияния.

Показателями эффективности характеристик взаимодействия участников мы определяем по:

– *взаимопониманию* – понимание общей цели взаимодействия, общности и единства задач, понимание мотивов поведения, адекватность оценок и самооценок; совпадение установок на совместную деятельность;

– *взаимоотношениям* – проявление такта, внимание к мнению и предложениям друг друга; эмоциональная готовность к совместной деятельности, удовлетворенность ее результатами; уважение позиции друг друга;

– *взаимным действиям* – активность участия в совместной деятельности; инициатива в установлении различных контактов, идущая с обеих сторон; срабатываемость, координация действий на основе взаимного содействия, согласованность; подстраховка, помощь, поддержка друг друга.

– *взаимовлиянию* – способность приходить к согласию по спорным вопросам; учет мнения друг друга при организации работы; действенность обоснованных и конкретных по форме обоюдных замечаний, изменение способов поведения и действий после рекомендаций.

Конструктивность нами рассматривается как основа межличностных отношений и означает рациональность и целесообразность поведения, структурированность везде и во всем.

Конструктивное взаимодействие можно понимать как личный контакт субъектов образовательного процесса, следствием которого является желательное изменение отношения студентов к своему здоровью как ценности, проявление самостоятельной, непринужденной, целенаправленной активности здоровьесбережения.

Если конструктивное взаимодействие рассматривается как процесс двухсторонней активности субъектов, направленное на достижение единой цели, то отношения субъектов в этом процессе выстраиваются с учетом доброжелательности, доверительности в диалоге. Данные отношения

предполагают субъектность проявления активности: преподаватель организует занятие физической культурой на основе атмосферы доверия, сотрудничества, комфорта, влияющей на психоэмоциональную сферу студентов, их настроение, от чего зависит работоспособность, активность, деятельность; студент проявляет интерес и желание выполнять действия, направленные на укрепление, сбережение здоровья, активность выполнения здоровьесберегающих действий.

Субъектность рассматривается нами как способность студентов быть стратегом своей деятельности, предполагающую умение ставить и корректировать цели, осознавать мотивы, самостоятельно выстраивать индивидуальную траекторию здоровьесозидания.

Таким образом, *под конструктивным взаимодействием* в нашем исследовании мы будем понимать вид социального взаимодействия, характеризующийся, с одной стороны, продуктивностью и результативностью совместной деятельности, а с другой – эмоциональной удовлетворенностью процессом и результатом субъектов взаимодействия. Конструктивное взаимодействие формируется в разнообразных по составу участников, содержанию, организации и эмоциональной насыщенности ситуациях взаимодействия.

Поскольку одной из целей взаимодействия является активность личности в разнообразных формах здоровьесозидающей деятельности, то следует выделить механизм активности, который мы рассматриваем как отражение на субъективном уровне тех процессов (освоение, усвоение здоровьесозидающей деятельности), следствием которых является преобразование личности. Достижению результата конструктивного взаимодействия, совместной деятельности способствует активность личности в присвоении способов здоровьесозидающей деятельности.

Стать активным участником здоровьесозидающей деятельности, значит привести в действие свои интеллектуальные и физические возможности,

приобщиться к процессу здоровьесозидания, присоединиться к деятельности, направленной на укрепление и сохранение здоровья. В этом направлении занятия физической культурой позволяют целесообразно использовать возможности дисциплины. Учитывая возможности учебной дисциплины «Физическая культура» для студентов экспериментальной группы разработаны различные виды занятий, комплексы физических упражнений, регулярное выполнение которых оказывает профилактическое влияние на здоровье студентов. А также дает возможность реализовать физический и интеллектуальный потенциал студентов в достижении их собственных задач (укрепление здоровья, коррекция телосложения, фигуры, физической подготовленности, формирование физических качеств и т. п.), самосовершенствоваться, решать вопросы на интересующие их проблемы здоровьесбережения.

Программа формирования готовности будущего учителя к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы реализовалась в рамках аудиторной и внеаудиторной деятельности, учитывая характер совместной деятельности в направлении подготовки студентов к здоровьесозидающей деятельности.

В предыдущем параграфе нами была представлена разработанная программа для обеих групп. В большей степени был изложен содержательный аспект теоретического раздела.

В настоящем параграфе была поставлена задача: показать эффективность конструктивного взаимодействия субъектов образовательного процесса по подготовке студентов основной и специальной медицинской группы, суть эффективности которой находит выражение в:

– расширению объема теоретических знаний по физической культуре и спорту, обеспечивающих грамотное самостоятельное использование их средств, форм и методов в жизнедеятельности;

– формировании необходимых умений применения усвоенных знаний по использованию приемов здоровьесозидания;

– формировании осознанной потребности к физическому самовоспитанию, самосовершенствованию, к соблюдению правил здорового образа жизни;

– развитию физических, психических, нравственных качеств, необходимых для личностного и профессионального развития;

– личной ответственности за состояние своего здоровья, осознание ресурсных возможностей своего организма, рассмотрение возможных альтернатив поведенческих стратегий сохранения и укрепления здоровья, трудностей в их реализации и способов справиться с ними, осознание зависимости сохранения и укрепления здоровья и профессиональной карьеры, выработка индивидуальной тактики управления стрессом, навыков саморегуляции и самоподдержки.

На втором этапе формирующего педагогического эксперимента нами были разработаны и апробированы пути включения студентов в процесс сохранения и укрепления здоровья, осознания ценности здоровья.

Осуществляя конструктивное взаимодействие студентов обеих групп, мы опирались на:

– диагностику предпосылок подготовки студентов к здоровьесозидающей деятельности;

– диагностику состояния здоровья студентов;

– дифференциацию работы со студентами по уровням сформированности готовности к сохранению и укреплению здоровья и разработку соответствующей программы физкультурно-оздоровительной работы.

Мы предполагаем, что студенты, занимаясь на уроках физической культуры, формируют базу умений: использовать физкультурно-оздоровительную деятельность для сохранения и укрепления здоровья,

достижения жизненных и профессиональных целей на основе знаний: о роли физической культуры в общекультурном, профессиональном и социальном развитии человека; основы здорового образа жизни.

В рамках реализуемой нами программы формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы мы определили содержательные аспекты форм, методов, принципов совместной работы (таблица 15).

Таблица 15

Организация совместной деятельности субъектов образовательного процесса (студенты экспериментальной группы)

Аудиторная деятельность для студентов	Внеаудиторная деятельность для студентов
<p><i>1. Теоретические занятия:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• лекции;</li> <li>• беседы;</li> <li>• конференции;</li> <li>• консультации;</li> <li>• презентации;</li> <li>• рефераты.</li> </ul> <p><i>2. Практические занятия</i></p> <p>Методика самостоятельного освоения системы элементов здоровьесозидания:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• групповые и индивидуальные занятия физическими упражнениями;</li> <li>• подвижные игры;</li> <li>• составление собственной программы оздоровления;</li> <li>• ведение дневника самоконтроля.</li> </ul>	<p><i>1. Физкультурно-массовые мероприятия:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• соревнования;</li> <li>• спартакиады;</li> <li>• олимпиады;</li> <li>• акции;</li> <li>• турниры.</li> </ul> <p><i>2. Физкультурно-оздоровительные мероприятия:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• «День здоровья»;</li> <li>• праздник «Нордическая ходьба»;</li> <li>• акции;</li> <li>• турниры.</li> </ul>

Разрабатывая тематику теоретических занятий, мы опирались на указанные принципы индивидуализации и дифференциации, представленные в параграфе 2.1., знания студентов, полученные ими при изучении смежных дисциплин. Интегрированный характер знаний из различных дисциплин

позволяет студенту наиболее полно и четко представить информационный блок о сохранении и укреплении здоровья.

Наполняя содержанием теоретический блок дисциплины «физическая культура», мы учитывали:

- последние достижения передовой педагогической науки и практики по сохранению и укреплению здоровья;
- обеспечение необходимыми условиями для продуктивной познавательной деятельности студентов с учетом состояния их здоровья, особенностей развития, интересов и потребностей;
- установление межпредметных связей, осознаваемых студентами, осуществление связи с ранее полученными знаниями и умениями;
- активизацию развития всех сфер личности студента (эмоциональных, волевых, поведенческих);
- осуществление контроля за реализацией разделов программы физкультурно-оздоровительной работы, с учетом индивидуально-типологических особенностей студентов основной и специальной медицинской групп.

При проведении лекционных занятий мы учитывали совместное определение основных источников активности студентов, позволяющих актуализировать расширение, усвоение необходимой информационной базы по сохранению и укреплению здоровья.

В русле существующих проблем, требующих глубокого изучения, мы рассматривали такие темы, как:

- психофизические основы здорового образа жизни студента;
- социокультурное здоровье человека и его значение для будущей профессии;
- теоретические основы подготовки студентов основной и специальной медицинской групп;

– значение ценностей физической культуры в общекультурном, профессиональном развитии человека.

По нашим наблюдениям, лекционные занятия позволяли студентам расширить багаж своих знаний в области профессиональной деятельности, связанной с здоровьесозидающими стратегиями поведения и деятельности. Студентам было интересно, как влияет физическая активность на организм человека и его долголетие.

В процессе совместной работы мы выявили следующее: продуктивной формой усвоения теоретического материала являлась самоподготовка студентов по актуальным и профессионально значимым темам.

Для самоподготовки были заданы вопросы:

- В чем сущность ценностной модели здоровья?
- По каким признакам Вы станете оценивать физическое, психическое и социальное здоровье студента?
- Что является самым важным в решении задачи сохранения и укрепления здоровья студентов основной и специальной групп?
- Что может служить основанием модернизации содержания физкультурно-оздоровительной работы?
- Почему уровень заболеваемости современной молодежи так высок?

Ответы, студентов показывают неоднозначное понимание указанных проблем, выделяя одну из причин – «ощущение себя студентом, человек – далекое будущее».

*Второе педагогическое условие* – индивидуализация и дифференциация здоровьесозидающей деятельности студентов выступило в качестве инструмента совместных действий в диаде «преподаватель – студент». Индивидуализация предполагала тематический выбор программы, способов, приёмов, темпа обучения, который обуславливался индивидуальными особенностями студентов. Основу дифференциации составили: подбор различных форм организации учебной деятельности в гомогенных группах

студентов, сходных по способностям, проблемам здоровья; составление комплекса методических и организационно-управленческих мероприятий, обеспечивающих осуществление процесса освоения, усвоения, присвоения знаний, умений и способов здоровьесозидающей деятельности. Акцентируя внимание на индивидуализации и дифференциации здоровьесозидающей деятельности, мы учитывали адаптационные возможности студентов (уровень функциональных резервов организма и функционального напряжения) в зависимости от группы здоровья.

*Третье педагогическое условие – использование интерактивных методов в организации здоровьесозидающей деятельности обучающихся.*

Известно, что студенты легче понимают и запоминают материал, который они изучали посредством активного вовлечения в учебный процесс. Исходя из этого, основные методические инновации связаны сегодня с применением интерактивных методов обучения, в том числе и в процессе обучения предмету «Физическая культура». При интерактивном обучении студенты идентифицируют себя с учебным материалом, включаются в изучаемую ситуацию, побуждаются к активным действиям, переживают состояние успеха и соответственно мотивируют свое поведение.

Учебный процесс, опирающийся на использование интерактивных методов обучения, организуется с учетом включенности в процесс познания всех студентов группы без исключения. Совместная деятельность означает, что каждый вносит свой особый индивидуальный вклад, в ходе работы идет обмен знаниями, идеями, способами деятельности. Организуются индивидуальная, парная и групповая работа, используется проектная работа, ролевые игры, осуществляется работа с документами и различными источниками информации [147].

К интерактивным методам мы отнесли: *дискуссии; работу в малых группах; «дерево решений»; незаконченное предложение.*

Занятия, включающие дискуссии по актуальным проблемам здоровья, здорового образа жизни, позволяли студентам высказывать свое мнение о проблеме. Тема одной из дискуссий «Самоконтроль за состоянием организма во время самостоятельных занятий физическими упражнениями». В процессе обсуждения рассматривались следующие вопросы: Важно ли анализировать состояние своего организма во время занятий физическими упражнениями? Как осуществлять самоконтроль за состоянием своего здоровья? С помощью каких методов оценивают состояние организма?

Дискуссия на тему «Занятия физической культурой как необходимая составляющая качественной жизни человека» показала, что студенты заинтересованно обсуждают такие вопросы как здоровый образ жизни и физическая культура; физическая культура в обеспечении здорового образа жизни студентов; качество жизни и двигательная активность.

Бурное обсуждение и обмен мнениями у студентов вызвали дискуссии на темы:

- Пути повышения интереса молодёжи к занятиям физическими упражнениями.
- Зависимость здоровья и его нарушений от факторов окружающей природной, социальной и техногенной среды.
- Адаптационные резервы организма.
- Влияние объема и интенсивности интеллектуальных и физических нагрузок на здоровье.
- Сущность оздоровительного эффекта систематических занятий физическими упражнениями, оказываемых на организм.

Студенты высказывали мнения, позиции о важности занятий физической культурой, предлагали варианты, как приобщить обучающихся к занятиям физическими упражнениями.

Подобные беседы помогали производить обмен информацией между ее участниками. Управление учебными дискуссиями на занятиях физической

культурой имело двойственный характер. Во-первых, при проведении беседы мы создавали и поддерживали определенный уровень взаимоотношений между студентами, а именно, отношения доброжелательности и корректности, то есть управление носило коммуникативный характер; во-вторых, руководили процессом поиска истины, для чего были необходимы:

- высокий уровень компетентности преподавателя физической культуры в сфере взаимодействия субъектов воспитательно-образовательного процесса;

- навыки прогнозирования решение типичных проблемных ситуаций благодаря серьезной методической подготовке преподавателя;

- умение оказать помощь студентам в усвоении истинного знания в сфере безопасности здоровья человека, развитии их мышления.

У студентов в процессе участия в дискуссиях возник интерес к проблеме здоровья, появилась «эмоциональная заразительность», способствующая проявлению интеллектуальных способностей, которые в других условиях не возникают.

Работая в малых группах, студенты могли осуществлять диагностику физической подготовки с использованием методики «Проверь себя» (соответствие физической подготовленности биологическому возрасту) и анализировать полученные результаты. Задачи этой методики следующие:

- приобщение к основам здорового образа жизни;
- удовлетворение естественной потребности каждого человека в физической активности;

- получение комплексной оценки физической кондиции человека в онтогенезе, с помощью которой врач, тренер, преподаватель физического воспитания, и сам студент могут корректировать физическую подготовку;

- принятие самостоятельных решений по организации физкультурно-оздоровительных занятий.

Работа в малых группах дала возможность всем студентам участвовать в работе, практиковать навыки сотрудничества, межличностного общения (в частности, уважать мнение участников, не перебивать, быть доброжелательным, умение активно слушать, вырабатывать общее мнение, разрешать возникающие разногласия).

Метод «Дерево решений» был направлен на выработку представлений студентов о том «Как привлечь людей к занятиям оздоровительной физической культурой?»

Студенты делились на 3 или 4 подгруппы с одинаковым количеством участников. Каждая группа обсуждала вопрос и делала записи на своем «дереве» (лист ватмана), потом группы менялись местами и дописывали на деревьях других подгрупп свои идеи. Далее проходило обсуждение предложенных идей.

Студентам предлагалось продолжить незаконченные предложения, аргументируя свою точку зрения:

Слово «культура» означает.....

Усвоение человеком культурных ценностей формирует.....

Высокий уровень общей культуры личности характеризуется.....

Духовную культуру общества составляют такие ее ценности как.....

Физическую культуру общества, являющуюся результатом многовековой деятельности человечества в этой области, составляют такие ее ценности, как.....

Особо тесная взаимосвязь наблюдается между культурой физической и....., потому что.....

Далее следовало совместное обсуждение выдвинутых вариантов.

Данный метод позволил мобилизовать знания студентов о физической культуре как одной из составляющих культуры общества и личности (Приложение 5).

Студенты принимали активное участие в ежегодной международной научно-практической конференции СФ БашГУ «Здоровьесбережение и здоровьесозидание как приоритет национальной безопасности России в третьем тысячелетии», что способствовало повышению уровня знаний студентов по физической культуре, здоровья и здорового образа жизни, формированию мотивов проявления активности к здоровьесберегающей и здоровьесозидающей деятельности путем анализа информации, которую они получали в ходе конференции.

Для выступления на конференции студенты выступали с докладами на разные темы, готовили презентации, соответствующие основному направлению конференции. Так, например, можно предложить студентам следующие темы: «Здоровый позвоночник, как основа полноценной жизни человека»; «Игра как средство коррекции тревожности у студентов и лиц, работающих на производстве»; «Здоровый образ жизни студента и его составляющие»; «Морфофункциональные особенности студентов первого курса СФ БашГУ»; «Адаптация и здоровье современной молодежи»; «Здоровье в структуре ценностных ориентаций личности» и многие другие.

Разнообразие докладов на научно-практической конференции позволило повысить уровень знаний студентов о состоянии здоровья, здоровьесбережении современной молодежи, проблемах физической культуры.

В целом, тематика занятий аудиторной и внеаудиторной деятельности была направлена на формирование у студентов знаний специфики сохранения и укрепления здоровья, жизненно важных умений индивидуальной направленности (индивидуальное составление алгоритма физических упражнений, правил самоконтроля за состоянием здоровья и поддержанием физической активности, составление индивидуальных программ физического развития, диагностику работоспособности, переутомления).

К практическим заданиям относились: участие в групповых и индивидуальных занятиях физическими упражнениями, подвижных играх, составление программы по оздоровлению организма (составление комплекса утренней гигиенической гимнастики, прогулки на свежем воздухе, самостоятельные занятия физическими упражнениями и др.), ведение дневника самоконтроля.

Мы проводили групповые занятия физическими упражнениями по интересам, желаниям, мотивам студентов (например, упражнения при помощи вспомогательного инвентаря – гантели или скакалка, гимнастическая палка), учитывая возможности их организма и состояние здоровья. Групповые занятия физическими упражнениями помогали студентам определиться в выборе нужных для них комплексов физических упражнений, уточнению необходимости в выполнении именно этих упражнений, созданию мотивов здоровьесберегающей деятельности.

На занятиях физической культурой студенты участвовали в подвижных играх, включающих задания, способствующие развитию организаторских, коммуникативных умений студентов и развитию интереса, желаний студентов в самореализации.

Используя игровой метод, мы способствовали созданию на занятиях физической культурой свободной, доверительной атмосферы, легкости общения, приятное, но не бессмысленное времяпрепровождение.

С помощью подвижной игры мы решали оздоровительные, воспитательные и образовательные задачи. Для решения *оздоровительных задач* со студентами (укрепление опорно-двигательного аппарата, усиление мышц позвоночника, улучшение функции дыхательной и сердечно-сосудистой систем укрепление связочно-мышечного аппарата голени и стопы и др.), мы использовали следующие игры: «Борьба за мяч», «Не давай мяча водящему», «Шарик», «Воздушный шар», «Передал – садись», «Встречная

эстафета с мячом», «Повернись не ошибись», «День и ночь», «Бой петухов», «Тачки», «Контроль осанки», «Пройди не ошибись».

Образовательные задачи подвижной игры решались на этапе начального освоения движений. Многократное повторение двигательных действий во время игры помогало формировать у студентов умение экономно и целесообразно выполнять их в законченном виде.

Воспитательные задачи подвижных игр способствовали воспитанию физических качеств: быстроты, ловкости, силы, выносливости, гибкости. Постоянно изменяющаяся обстановка в игре, быстрый переход участников от одних движений к другим способствовал развитию *ловкости*. Для воспитания *выносливости* проводили игры с многократными повторениями напряженных движений, с постоянной двигательной активностью, вызывающие затраты сил и энергии. Совершенствованию *быстроты* содействовали игры, требующие мгновенных ответов на звуковые, зрительные сигналы, игры с внезапными остановками, задержка и возобновление движений, преодоление небольших расстояний в кратчайшее время. Формирование этого качества происходило на заключительных этапах семестра, когда сформировались определенные навыки у студентов (Приложение 7).

Студенты составляли программу по оздоровлению своего организма, проводили комплекс утренней гигиенической гимнастики (УГГ), позволяющих преодолеть гиподинамию, укрепить здоровье, повысить физическую и умственную работоспособность: следование задачам комплекса УГГ, правильность выполнения техники физических упражнений (исходное положение тела, траектория движений, длительность движений, темп движений), словесное сопровождение выполнения комплекса УГГ.

В течение всего учебного года осуществлялись врачебно-педагогические, педагогические наблюдения при проведении занятий.

*Четвёртое педагогическое условие – анализ здоровьесозидающей активности студентов при помощи дневника самонаблюдений.* Наряду с врачебно-педагогическими наблюдениями преподавателя и врача, студентами выполнялся самоконтроль за состоянием своего организма путем ведения дневника самоконтроля (Приложение 8).

Для ведения дневника студентам было необходимо знание методов самоконтроля. Известно, что самоконтроль – это самостоятельное регулярное наблюдение занимающегося с помощью простых и доступных приемов за состоянием своего здоровья, физическим развитием, динамикой и показателями физической подготовленности. К методам самоконтроля мы отнесли: оценку физического развития и функционального состояния с помощью функциональных проб и физической подготовки – с помощью тестов.

Дневник самоконтроля велся студентами с 1 сентября 2014 по июнь 2016 учебного года. Раз в месяц мы собирали дневники самоконтроля и анализировали субъективные показатели студентов, записывая в дневниках замечания, пожелания, рекомендации.

Студенты в процессе ведения дневника самоконтроля приобрели знания и умения, позволяющие самостоятельно наблюдать за состоянием своего здоровья, физическим развитием, динамикой и показателями физической подготовленности. В результате данных наблюдений они смогли увидеть положительные или отрицательные сдвиги в состоянии своего здоровья, подбирать средства и методы проведения физкультурно-оздоровительных и учебно-тренировочных занятий, регулировать нагрузку в процессе занятий по физической культуре и самостоятельных занятий. Подобный самоанализ и личная заинтересованность в улучшении субъективных и объективных показателей повысила мотивацию к занятиям по физической культуре.

Анализируя причины, мотивы, интересы, способствующие занятиям физической культурой студентов, у нас не раз возникал вопрос, с одной стороны, что движет теми людьми, которые после тяжелых травм, приведших к инвалидности, или, имеющие врожденные болезни, применяют физические упражнения, приходят в спорт, с другой стороны, как можно представить биографии знаменитых спортсменов для формирования отношения студентов к физической культуре. Ответ на него мы попытались найти в жизнеописаниях спортсменов, паралимпийцев и простых людей, которые до болезни или травмы не занимались спортом, например, Валентин Иванович Дикуль, олимпийская чемпионка по фигурному катанию Ирина Константиновна Роднина, Александр Иванович Тихонов – четырехкратный олимпийский чемпион по биатлону, участница Параолимпийских игр 2008 года в Пекине канадка Шанталь Петиклер, норвежская биатлонистка Тура Бергер, Роман Александрович Петушков – шестикратный параолимпийский чемпион Сочи – 2014 г. в лыжных гонках и биатлоне, Ирек Айратович Зарипов – четырёхкратный чемпион Зимних Паралимпийских игр 2010 года в Ванкувере, Марио Лемье, легендарный хоккеист.

Изучая биографии знаменитых спортсменов, совместно выделили вопросы, которые, по-нашему мнению, имели существенное влияние на формирование позитивного отношения к ответственной здоровьесберегающей и здоровьесозидающей деятельности. При этом мы формулировали различные вопросы и задания, в зависимости от интереса студентов к указанной проблеме.

Важным вкладом в процесс подготовки студентов экспериментальной группы к здоровьесозидающей деятельности являлась внеаудиторная деятельность обучающихся: самостоятельные занятия (в том числе, занятия в спортивных секциях), физкультурно-оздоровительные и спортивные мероприятия – соревнования, спартакиады, олимпиады, турниры среди

преподавателей и студентов «Бодрость и здоровье», «День знаний», «День здоровья».

В соответствии с самостоятельными занятиями мы давали рекомендации к использованию закаливающих процедур: принятие контрастного душа, сауны. Мы рекомендовали соблюдать основные правила составления режима дня, обязательно выполнять утреннюю гигиеническую гимнастику, принимать пищу в одно и то же время не менее трех раз, ежедневно выполнять физические упражнения, пребывать на свежем воздухе 1–2 часа, сон не менее 7–8 часов (во время сессии не менее 9).

Для стимулирования формирования готовности будущего учителя к здоровьесозидающей деятельности младшего школьника проводились соревнования для объективности отдельно среди студентов первого курса «Спартакиада первокурсника» и среди всех студентов вуза «Общая спартакиада». В спортивных праздниках и мероприятиях были не только спортивные конкурсы, но и теоретические задания и вопросы, касающиеся здоровья и здорового образа жизни.

Мероприятия, проводимые нами, формировали чувство ответственности за факультет, за группу, за себя, чувство гордости что «Я» – студент выступаю за факультет, за вуз, за город, дисциплинированность, ответственность, характер и др. В программу спортивно-массовых мероприятий входил легкоатлетический кросс.

Студенты, которые болели за свой факультет или группу создавали лозунги, плакаты, «кричалки», связанные с тематикой проводимого мероприятия и здорового образа жизни. Участники этого мероприятия отвечали на вопросы, связанные с организацией и проведением таких мероприятий, с историей и правилами легкой атлетики.

В физкультурном мероприятии «*День здоровья*» участвовали только студенты первого курса.

Праздник состоял из различных конкурсов, таких, например, как:

- девиз группы (оценивался жюри);
- спортивная эстафета (оценивалась по времени);
- музыкальный конкурс на знание классической и русской народной музыки (исполнитель, название песни и что это за жанр, оценивался в баллах, если студенты отгадывали все три составляющие, то получали 3 балла, если 2 то 2 балла, и т. д.);
- конкурс капитанов (вопросы, связанные со здоровьем и здоровым образом жизни, знание спортивных игр, олимпийских игр, кто, где, какие спортсмены завоевывали различные награды и т. д.).

Также задавались вопросы болельщикам по спортивной тематике. В итоге группа, набравшая больше баллов, занимала первое место, второе и т. д. По итогам мероприятия участники поощрялись призами и грамотами.

*Праздник «Нордическая ходьба»* способствовал вовлечению студентов в здоровый образ жизни, посвященный «Олимпийским играм».

Лыжная эстафета поколений 1, 2, 3, 4 курсов, в которой участвовало от каждого курса по 2 человека. Также задавались вопросы на знание российских лыжников, роли занятий лыжными видами спорта для оздоровления организма и др. вопросы.

Важно отметить, что на основе принципа индивидуализации выполнение студентами практических заданий по физической культуре способствовало вовлечению каждого студента в здоровьесозидающую деятельность с учетом особенностей его здоровья, физических возможностей, мотивов и потребностей деятельности. Наше исследование показало, что на данном этапе у большей части студентов наблюдалось изменение отношения и к предмету, и к формам участия на занятиях, и к качеству выполнения предлагаемых заданий, но, что самое важное, проявлялась осознанная активность по освоению способов теоретического и практического здоровьесозидания.

Реализация индивидуального подхода [158] на формирующем этапе эксперимента включала следующие шаги:

1. Анализ медицинских карт студентов 1 курса, который позволил нам выявить количество студентов специальной медицинской группы и количество студентов основной группы.

2. Составление программы оздоровления организма для каждого студента (индивидуальные задания и физические упражнения) в зависимости от состояния их здоровья.

3. Разработка дневника самоконтроля для анализа объективных и субъективных данных студентов.

4. Создание личного сайта преподавателя, на котором размещена программа и информация для определенных групп студентов с индивидуальными заданиями и физическими упражнениями.

Если на аудиторных занятиях физической культурой в качестве главного направления выступает образовательная деятельность (формирование знаний, умений, навыков) и подготовка студентов к будущей профессии (профессионально прикладная физическая подготовка), и, как следствие, преимущественное решение образовательных и развивающих задач, то внеаудиторные занятия акцентируются на оздоровительной и воспитательной деятельности, решая тем самым одноименные задачи.

Определяя результативность реализации программы на основе конструктивного взаимодействия мы отметили, что в процессе совместной деятельности субъектов образовательного процесса у студентов обеих групп в большей степени менялся интерес к освоению необходимого объема информации о здоровье, усвоению образцов поведения и соблюдению правил здорового образа жизни, у многих студентов возникла необходимость в самооценке своих действий и достижений, в установке студентов как детерминации своей готовности действовать, сохранить потенциал здоровья, поддерживать, приумножить и т. д.).

Таким образом, формирование готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве

современной школы состояла в активном, инициативном, самостоятельном использовании студентами средств физической культуры для личного физического самосовершенствования. Необходимые для этого знания, умения и навыки формировались в процессе учебных занятий, закреплялись и совершенствовались во внеаудиторной деятельности студентов на самостоятельной основе.

Совокупность реализации методических принципов позволило конкретизировать, уточнить и выявить результативность выполненных направлений программы формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы.

1. *Аксиологическое направление*, которое предполагало развитие умения принимать самого себя, при этом адекватно осознавая свои перспективы здоровьесбережения.

2. *Инструментальное направление* уточняло развитие личностной рефлексии. Возможно при реализации различных программ, таких как программы «Тренинг здоровьесозидающей рефлексии»:

– «Рефлексотворчество» – индивидуальная работа, психодиагностика. На каждом занятии использованы различные рефлексивные техники.

– «Экран достижений». В конце определенного периода деятельность студентов анализируется совместно с педагогами по определенным параметрам, по окончании, которого проводится итоговая рефлексия.

– Самоанализ и анализ занятий.

3. *Потребностно-мотивационное направление* рассматривало формирование ответственности студентов за свою жизнь на самого себя, потребности в самоизменении и личностном росте, которое можно реализовывать посредством различных самостоятельных действий, в том числе «Психологическая самопомощь». При работе по данному направлению предусматривается использование таких форм работы:

- Конкурсы (например, конкурс уголков психологической разгрузки).
- Работа в творческих группах: «Школа передового мастерства по здоровьесбережению», «Лаборатория решения психологического и физического стресса».

4. *Развивающее направление* включало развитие навыков саморегуляции. Реализовывалось посредством программ «Самоменеджмент», «Работа по программе индивидуального педагогического поиска», «Психологической самопомощи».

*Контрольно-оценочный этап* нашей работы направлен на подтверждение правильности выдвинутой гипотезы, на выявление результативности педагогических условий формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы.

Таким образом, алгоритм организации конструктивного взаимодействия включает: уточнение сущности понятий «взаимодействие», «конструктивное взаимодействие субъектов образовательного процесса», содержательное наполнение аудиторной и внеаудиторной деятельности студентов, тематическую разработку теоретических и практических занятий по решению вопросов формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы.

Итак, результативность конструктивного взаимодействия может быть существенно повышена при целенаправленной педагогической работе на основе развития ценностно-мотивационной сферы личности для ориентации формирования навыков личностной саморегуляции; организация процесса усвоения студентами системы знаний, умений, способов деятельности для формирования готовности как результата подготовки к сохранению и укреплению здоровья.

Конструктивное взаимодействие определялась как система форм и методов аудиторной и внеаудиторной работы, тематической разработкой теоретических и практических занятий.

Основными направлениями содержания конструктивного взаимодействия являются: профилактическое, развивающее, консультационное.

Субъектами конструктивного взаимодействия по включению студентов в процесс здоровьесозидания в образовательном процессе выступают студенты экспериментальной группы и педагогический коллектив.

### **2.3. Динамика формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы**

Исходя из задач исследования, заключительным этапом педагогического эксперимента выступал контрольно-оценочный, направленный на выявление результативности формирующего этапа педагогического эксперимента.

Цель данного этапа заключалась в проверке уровня сформированности готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы в результате реализации разработанной нами программы.

Диагностику готовности как результата подготовки студентов к здоровьесозидающей деятельности мы понимаем как научно-обоснованную, целенаправленную систему сбора, обработки и анализа информации о качественных и количественных параметрах изучаемой характеристики личности студента на основе разработанных критериев и показателей.

Для выявления итоговых показателей подготовки мы применили разнообразные методы оценки уровня сформированности готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном

пространстве современной школы – анкетирование, тестирование, опрос, самооценка знаний, ранжирование, наблюдение, контрольные испытания (упражнения), анализ, карточки-задания, оценка правильности и исправления ошибок.

В ходе оценки названного уровня готовности мы руководствовались критериально-оценочным аппаратом.

Диагностика уровней сформированности готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы была осуществлена *по мотивационно-ценностному критерию* (методика «Отношение к здоровью (Г.С. Никифоров), включенное наблюдение экспертов, самооценка и экспертная оценка), методика «Валеологический тип личности» (А.Г. Маджуга, Т.Д. Дубовицкая), методика определения ценностных ориентаций (М. Рокич, адаптированная Н.П. Фетискиным); *по информационно-познавательному критерию* (анкета «Оценка уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни»); *по процессуально-деятельностному критерию* (тест-опросник «Выявление уровня сформированности здоровьесозидающей личностной позиции А.Г. Маджуга, включённое наблюдение).

*Мотивационно-ценностный* критерий готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы требовал выявления отношения и интереса студентов педагогического вуза к занятиям физической культурой.

Оценка *по мотивационно-ценностному критерию* готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы проводилась на основании опроса студентов об отношении к занятиям физической культурой, наблюдения и оценки преподавателя, а также анализа одного из показателей дневника самоконтроля – отношения к занятиям физической культурой.

Анкетирование, проведенное на контрольно-оценочном этапе в экспериментальной и контрольной группах, позволило сравнить влияние причин, побуждающих и препятствующих занятиям физической культурой. Оказалось, что существенно влияет на интерес, значимость физической культуры, а, следовательно, на мотивацию к занятиям физической культуры необходимость в укреплении здоровья и высокая потребность в улучшении настроения.

На контрольно-оценочном этапе по сравнению с констатирующим этапом произошло увеличение числа студентов, которые отмечают побуждающие причины к занятиям физической культурой, а именно среди них особое значение студенты придают «укреплению здоровья», «улучшению фигуры» и «поддержанию жизненного тонуса» (Таблица 16).

Таблица 16

Причины, побуждающие студентов вуза к активным занятиям физической культурой, %

Причины	КГ		ЭГ	
	Констат. этап	Контр. этап	Констат. этап	Контр. этап
Укрепление здоровья	67,8	72	63,8	70*
Улучшение настроения	11,3	8,5	7,5	8
Повышение учебной работоспособности	9,6	6,3	13,8	7
Улучшение фигуры	3,5	5,5	2,5	4,2*
Повышение выносливости	0,9	1	7,5	5
Поддержание жизненного тонуса	4,3	6,7	1,8	4*
Увеличение продолжительности жизни	0,9	0	3,1	1,8
Никакого влияния	1,7	0	0	0

\* – достоверные отличия по критерию Фишера. В данной и последующих таблицах и рисунках звездочками указаны достоверные отличия между показателями, выраженными в процентах (долях) по критерию Фишера.

В то же время количество студентов, которые отмечают причины, препятствующие занятиям физической культурой, за период эксперимента не изменилось (Таблице 17). По нашему мнению, эта группа студентов, которые имеют негативный настрой на физическую активность, а это, в свою очередь, требует более длительной работы по формированию мотивации на эту деятельность.

Таблица 17

Причины, препятствующие занятиям физической культурой, %

Причины	КГ		ЭГ	
	Констат. этап	Контр. этап	Констат. этап	Контр. этап
Отсутствие удобств в раздевалках	24	2,2	22,8	23
Неудобное расписание занятий физической культурой	18	20,5	17,5	17,6
Желаемый вид спорта	18	20,7	17,5	20
Теснота в спортивных залах	12	12,3	13,2	12,4
Состояние здоровья	11	12	12	10,6
Отношение преподавателя и его квалификация	7	5,5	8	6,2
Занятия физической культурой в холод	6	3,7	5	6
Неубедительная агитация	4	3,3	4	4,2

Далее на основании анкетных данных мы проанализировали стимулы, которые студенты рассматривают как компоненты здорового образа жизни (Таблица 18).

Количество студентов, выделяющих основные компоненты здорового образа жизни, %

Компоненты здорового образа жизни	КГ				ЭГ			
	Констат. этап	Ранг	Контр. этап	Ранг	Констат. этап	Ранг	Контр. этап	Ранг
Отказ от вредных привычек	28	1	30,2	2	23	1	25	2
Физическая культура и спорт	25	2	32	1	21	2	30*	1
Хорошее питание	20	3	15	3	18	3	10*	5–6
Полноценный сон	10	5	8	5	15,2	4	13	3
Закаливание	10,2	4	8,8	4	14,8	5	12	4
Психологический комфорт	6,8	6	6	6	8	6	10	5–6

По сравнению с констатирующим этапом на контрольном этапе было выявлено изменение роли различных компонентов здорового образа жизни в понимании студентов. На первое место в структуре здорового образа жизни они выделили физическую культуру и спорт, что свидетельствует о результативности нашей программы в плане формирования мотивации к занятиям физической культурой как основе здорового образа жизни. В то же время роль хорошего питания несколько снижена у студентов ЭГ (5-6 место), а у студентов КГ стоит на 3 месте. Чтобы получить представление об уровне физической активности студентов, мы проанализировали показатели посещения занятий по физической культуре и частоту самостоятельных занятий. По сравнению с констатирующим этапом повысилась физическая активность студентов, прежде всего, за счет самостоятельных занятий физическими упражнениями и посещения различных секций (Рисунок 5).

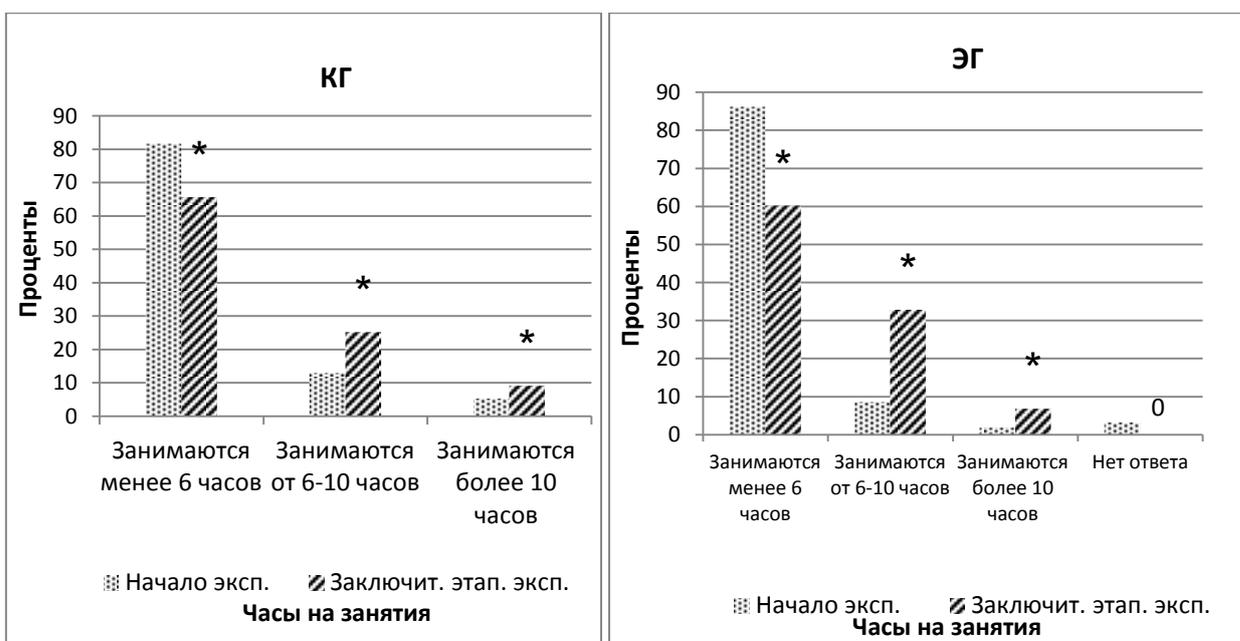


Рисунок 5 – Количество студентов, имеющих различный уровень физической активности, %

Если на констатирующем этапе количество студентов с высоким уровнем физической активности в КГ – 5,3%, в ЭГ – 1,9% (более 10 часов в неделю), то на контрольном этапе – число таких студентов в КГ 9,1 %; а в ЭГ – 6,9%; увеличилось количество студентов с оптимальной физической активностью (занимающихся от 6 до 10 часов в неделю): на 12,2% у КГ и на 24,3 у ЭГ; если на констатирующем этапе с «низким уровнем» физической активности (занимались менее 6 часов в неделю) было 81,7% студентов КГ и 86,2% ЭГ, то на контрольно-оценочном этапе этот показатель составил – 65,7% и 60,2% соответственно.

Далее мы сделали анализ результатов по *информационно-познавательному критерию* готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы, который показывает оценку уровня знаний студентов о физической культуре, о здоровье и здоровом образе жизни, здоровьесозидающей деятельности.

Наблюдения в ходе эксперимента за работой студентов на занятиях

физической культурой показали высокую активность студентов, интерес к учебному материалу, связанному с проблемами укрепления, сбережения и сохранения здоровья. Еще больший интерес вызвали те занятия, на которых рассматривались проблемы укрепления и сохранения здоровья студентов.

Повторное исследование показало, что у студентов обеих групп изменилось понимание здоровьесозидающей деятельности.

Если в начале эксперимента большая часть студентов под здоровьесозидающей деятельностью понимали отношение личности к здоровью, то в настоящее время студенты под здоровьесозидающей деятельностью, прежде всего, понимают необходимость, потребность, долг перед самим собой заботиться о здоровье, укреплять, сберегать и сохранять его, обязанность выполнять действия и поступки, способствующие здоровьесозиданию.

Результаты повторного исследования интереса студентов к проблемам здоровья показали, что значительно увеличилось количество студентов, которые считают, что за время обучения в вузе возрос интерес к проблемам здоровья, который возникал, по мнению студентов, в процессе активного участия в мероприятиях, направленных на здоровьесбережение (мини-конференции, конференция кафедры физического воспитания и др.). Результаты анкетирования подтверждают, что студенты стали использовать дополнительные источники информации по вопросам здоровья, здорового образа жизни, здоровьесбережения и здоровьесозидания.

Проанализировав данные, полученные в результате тестирования студентов экспериментальной группы по теории, мы заключили, что число студентов по сравнению с констатирующим этапом показали положительную динамику по уровню знаний. Если на констатирующем этапе количество студентов с высоким уровнем не было выявлено, то после эксперимента его показали 10% студентов; количество студентов, со средним уровнем повысилось на 30% (с 20% до 50% студентов). Если на констатирующем

этапе количество студентов с низким уровнем составило 80 %, то на контрольном этапе показатель уменьшился до 40%. Результаты тестирования представлены на рисунке 6.

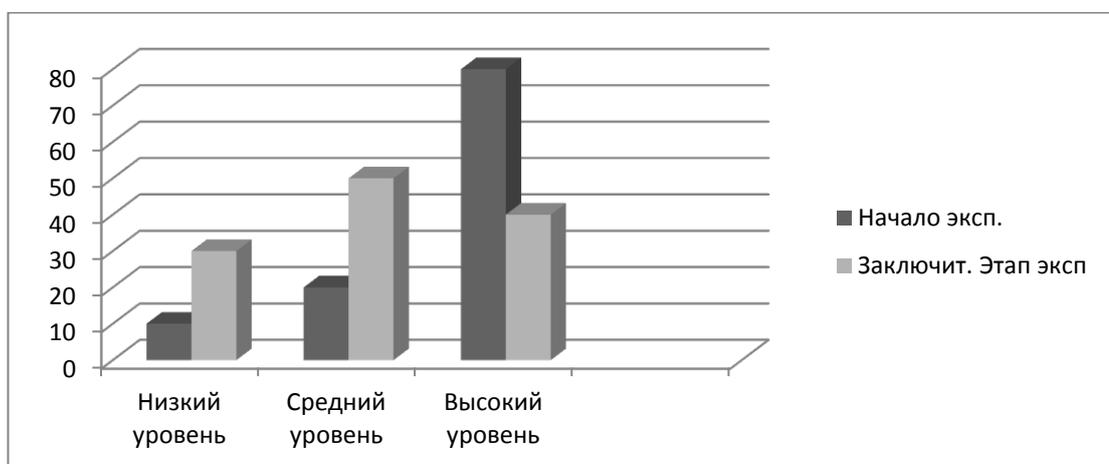


Рисунок 6 – Изменение количества студентов экспериментальной группы по уровню знаний о здоровьесозидающей деятельности на контрольном этапе, %

В то же время студенты контрольной группы, показали достоверные отличия в высоком, среднем и низком уровнях знаний на контрольно-оценочном этапе по сравнению с констатирующим этапом эксперимента (Рисунок 7).

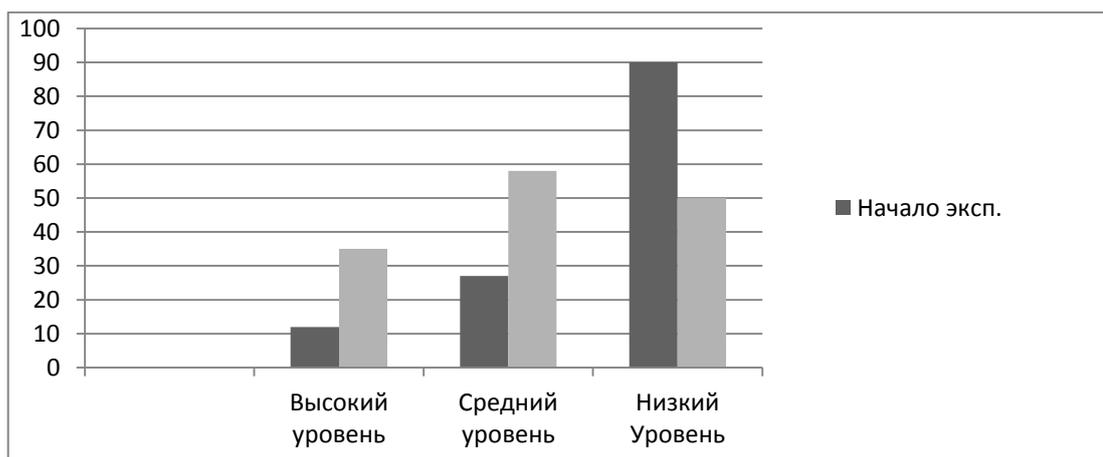


Рисунок 7 – Изменение количества студентов контрольной группы по уровню знаний о здоровьесозидающей деятельности на контрольном этапе, %

Анализ полученных результатов дает основание заключить, что в результате использования программы у студентов произошли существенные изменения в теоретических знаниях, повышении мотивации, и, следовательно, мы можем говорить о формировании готовности будущего учителя к здоровьесозидающей деятельности младшего школьника.

Оценка готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы по *процессуально-деятельностному критерию* предполагает анализ самоконтроля через умение вести дневник самоконтроля, подбирать и проводить подвижные игры, составлять и выполнять комплекс утренней гигиенической гимнастики, выполнять тесты физической *подготовки* и проводить самооценку своего состояния здоровья.

В течение эксперимента студенты *вели дневник самоконтроля*. В процессе самоконтроля студенты регистрировали как субъективные, так и объективные показатели функционального состояния своего организма, такие как самочувствие, сон, аппетит, оценку работоспособности, отношение к занятиям физическими упражнениями, пульс (ортостатическая проба), пульс до занятия и после, а также наличие каких-либо болей или неприятных ощущений. Раз в месяц мы собирали дневники самоконтроля и анализировали субъективные показатели студентов, записывая в дневниках замечания, пожелания, рекомендации. Большинство студентов зафиксировали улучшение своего функционального состояния, повысилась мотивация, интерес, потребность в занятиях физической культурой.

В качестве примера приводится выписка из дневника студентки Марии Ч. на констатирующем и контрольном этапе (Таблица 19).

## Выписка из дневника самоконтроля

Субъективные и объективные показатели	Констатирующий этап	Контрольный этап
1. Сон (продолжит. часов)	5-6	7-8
2. Самочувствие /хорошее, плохое, усталость, вялость/	плохое	хорошее
3. Настроение /хорошее, плохое, удовлетворительное/	удовлетворительное	хорошее, даже иногда отличное
4. Утренняя гигиеническая гимнастика	–	+
5. Аппетит /отличный, хороший, удовлетворительный, изжога, жажда и т.п./	удовлетворительный	хороший
6. Боли /нет, голова, мышцы ног и т.п./	боли в мышцах после занятий	боли в мышцах есть, но они не такие сильные по сравнению с тем, когда я начала заниматься.
7. Выполнение физических упражнений	+	+
с желанием		+
без желания	+	
8. Ортостатическая проба за 1 мин.		
пульс лежа	90	80
пульс стоя	104	88
разность	14	8
Пульс до занятия	90	80
Пульс после занятия	112	96
9. Дополнительные записи /болезнь, отъезд и т.п./	Часто болела простудными заболеваниями	Меньше стала болеть, чувствую бодрость после занятий физической культурой
10. Анализ имеющихся данных /предположение о причинах отклонений от нормы/	Нужно больше спать, делать УГГ, чаще бывать на свежем воздухе, вести здоровый образ жизни	Стала больше спать, делаю УГГ, стала ходить на секцию фитнеса

Данные педагогических наблюдений, дневников самоконтроля помогли нам и самим занимающимся контролировать и регулировать правильность подбора средств и методов проведения физкультурно-оздоровительных и

учебно-тренировочных занятий, т. е. определенным образом управлять этими процессами.

Самоконтроль студентов за состоянием своего здоровья показал, что у участников эксперимента:

- изменилось отношение к своему здоровью, они стали чаще заботиться о нем, что подтвердили 52%–57% студентов;

- 50%–70% студентов стали чаще посещать занятия физической культурой, факультативные занятия по видам спорта (волейбол, лыжи, шейпинг, аэробика, пилатес и др.);

- 15%–19% студентов указали на то, что у них изменился характер питания, студенты стали сбалансированно питаться;

- 30%–35% студентов утверждают, что стали меньше курить, однако почти у 10% студентов осталась эта вредная привычка;

- в ходе формирующего этапа исследования у студентов возросла потребность в здоровьесозидающей деятельности на 46,4%–52,6%.

Студенты экспериментальной группы по заданию преподавателя выбирали *подвижные игры* в зависимости от группы заболевания и физической подготовки. Выбор физических упражнений, составляющих игровые задания, зависел от задачи занятия, формы, части занятия (подготовительная, основная, заключительная), от места проведения (спортивный зал, улица), состояния физической подготовленности студентов.

На практических занятиях, используя карточки с описанием подвижной игры (название игры, цель, задачи, оборудование, инвентарь, методические указания) студенты проводили игру с одноклассниками. Предварительно, преподаватель проверял правильность оформления карточки и давал рекомендации. Направляющая роль преподавателя состояла в правильном руководстве ходом игры. Во-первых, необходимо начинать игру своевременно без задержки (команда, свисток, хлопок в ладоши, взмах рукой

и т.д.), во-вторых, следить за соблюдением правил игры, в-третьих, разумно дозировать нагрузку во время игры, в-четвертых, вовремя закончить игру.

Если при проведении игры студент допускал пять и более ошибок, например, неправильно построил студентов для проведения подвижной игры, неправильно подал сигнал для начала игры, дал неверные методические указания, не подготовил инвентарь, не обозначил зону игровой площадки и т.д., то не получал зачет по данному занятию.

Подвижные игры, игровые упражнения, способствовали развитию физических качеств (ловкости, выносливости, гибкости, быстроты). При проведении игры у студентов также формировались организаторские, коммуникативные умения, которые развивали способности анализировать, составлять, обобщать и делать выводы.

Умение составлять программу по оздоровлению своего организма. Проводить комплекс утренней гигиенической гимнастики (УГГ) студенты демонстрировали на занятиях физической культурой, предварительно согласовывая его с преподавателем. Оценка умения проведения УГГ включала: следование задачам комплекса УГГ, правильность выполнения техники физических упражнений (исходное положение тела, траектория движений, длительность движений, темп движений), словесное сопровождение выполнения комплекса УГГ. При проведении комплекса УГГ студенты показали очень высокий процент сдачи – 75%. Незначительные ошибки были выявлены у 25% студентов, которые могли тут же на занятии исправить и получить зачет.

Применение комплекса утренней гигиенической гимнастики было отражено у студентов в дневниках самоконтроля. Те студенты, которые самостоятельно выполняли комплекс УГГ, как правило, и на занятиях показывали умение проводить комплекс физических упражнений.

Наряду с умением вести дневник самоконтроля, проводить подвижные игры и комплекс УГГ, *процессуально-деятельностный* критерий

характеризуется также динамикой показателей тестов физической подготовленности.

В динамике эксперимента достоверно увеличилось количество студентов экспериментальной и контрольной группы с высоким и средним уровнем общей физической подготовленности и уменьшилось количество студентов с низким уровнем (Таблица 20).

Таблица 20

Изменение уровня общей физической подготовленности студентов вуза  
на контрольном этапе, %

В целом по тестам	Уровень					
	Высокий		Средний		Низкий	
	До эксп.	После эксп.	До эксп.	После эксп.	До эксп.	После эксп.
ЭГ	3,3	12*	62	77,3*	34,7	10,7*
КГ	12,6	18,8*	67,6	75*	19,8	6,2*

Положительная динамика результатов тестов физической подготовленности доказывает результативность использованных определенных принципов физического воспитания, средств, форм, методов в процессе экспериментальной работы и определяет выбор упражнений для развития различных физических качеств.

В целом, наше исследование показало, что студенты принимают активное участие в здоровьесозидающей деятельности потому, что побудившими причинами этого явились занятия физической культурой. В ходе наблюдения за студентами обеих групп мы увидели приблизительно одинаковую динамику: активность студентов заметно увеличивается в том случае, если студенты с удовольствием занимаются физическими упражнениями (гибкость, дыхательные упражнения, на гимнастических снарядах (чаще девушки) и упражнениями на тренажерах, перекладине, скакалкой (чаще юноши) и др. Студенты отметили, что понимают важность здоровьесберегающей деятельности.

Беседуя со студентами, мы определили, что участие в мини-конференциях проводимых в учебных группах, ежегодной конференции, теоретических заданиях, на занятиях, при подготовке докладов по проблеме здоровья, студенты, получали новые знания о здоровом образе жизни, испытывали желание быстрее начать выполнение действий, направленных на укрепление своего здоровья. Поэтому студенты отметили, что побудительной причиной участия в здоровьесозидающей деятельности для них явилось наличие знаний о здоровье, здоровом образе жизни. Участвуя в различных формах здоровьесозидающей деятельности студенты отмечали, что приобрели умения целенаправленно выполнять действия, способствующие укреплению и сохранению здоровья; также студенты отметили, что, выполняя физические упражнения, чувствовали комфорт, а когда долго не занимались – дискомфорт, исходя из этого, можно сказать, что регулярное участие в здоровьесозидающей деятельности сформировало у студентов навык.

Несмотря на различные причины, побудившие студентов участвовать в здоровьесозидающей деятельности, важным является то, что направления педагогической деятельности в ходе эксперимента влияли на формирование у студентов знаний, умений и опыта решения оздоровительных задач, а также создали ситуацию, в которой студенты самостоятельно, без давления преподавателя, начинали выполнять задания, физические упражнения и др.

Мы заметили значительную разницу между активностью студентов на начальном этапе эксперимента, в ходе эксперимента и в конце эксперимента. В начале эксперимента многие студенты не принимали активного участия на занятиях физической культуры, без инициативы выполняли задания преподавателя, иногда не желали заниматься физическими упражнениями, говорили, что устали и т. п., не задавали дополнительных вопросов в процессе теоретических заданий, готовили доклады, которые не полностью раскрывали главную его суть.

В ходе формирующего этапа эксперимента обучающиеся индивидуально и коллективно стремились ставить оздоровительные задачи (на выносливость, силу, гибкость и т. п.). В ходе занятий мы увидели, что у студентов появились интерес к укреплению и сохранению здоровья, желание получать новые знания в области здоровья, умения правильно выбирать для себя комплексы физических упражнений (в зависимости от физических возможностей, состояния здоровья и мотивов) и др. Студенты задавали вопросы по теме как в течение, так и после теоретических занятий, самостоятельно составляли план действий, задачи, которые им необходимо было выполнить на занятии. В конце формирующего этапа студенты объективно оценивали свои возможности, уровень знаний о здоровье, определяли то, чему они научились, и какие упражнения умеют выполнять самостоятельно.

В результате реализации программы физкультурно-оздоровительной работы студентов вуза, на основе организации конструктивного взаимодействия студенты получили:

– *знания*: о понятиях «здоровье», «здоровый образ жизни», «здоровьесберегающая деятельность», «здоровьесозидающая деятельность»; о статистике заболеваний современной молодежи; правилах ведения здорового образа жизни, смысле здоровьесберегающей деятельности и здоровьесозидающей деятельности; причинах возникновения своих заболеваний и методах их профилактики (из разных источников: журналов, научно-методической литературы, статей о распределении, нормировании, умственной и физической нагрузки в течение дня);

– *умения и навыки* проводить анализ и оценивать состояние своего здоровья; выбирать направления здоровьесберегающей и здоровьесозидающей деятельности, комплексы физических упражнений, способствующих укреплению и сохранению их здоровья; контролировать энергозатраты и потребление пищи; составлять баланс питания и

энергозатрат, пользуясь таблицей калорийности продуктов и таблицей расхода энергии; самостоятельно подбирать и составлять комплексы физических упражнений, учитывая особенности своего здоровья, цели, мотивы, индивидуальный образ жизни, условия внешней среды и др.

Заключительный этап нашей работы – *контрольно-оценочный* – направлен на подтверждение правильности выдвинутой гипотезы, на выявление результативности педагогических условий формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы.

На контрольно-оценочном этапе эксперимента, учитывая все достижения студентов при помощи разработанных показателей, методов диагностики, было проведено сравнение статистически обработанных и обобщенных результатов исследования уровня готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы, которое показало, что в процессе реализации комплекса организационно-педагогических условий наблюдается положительная динамика в уровне подготовки студентов экспериментальной группы к здоровьесозидающей деятельности: произошло увеличение количества студентов, имеющих средний и высокий уровень готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы, и соответственно уменьшилось число студентов с низким уровнем подготовки (рисунок 8).

Позитивные сдвиги в уровне готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы респондентов мы связываем с проведенной экспериментальной работой, в ходе которой были реализованы педагогические условия формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве

современной школы, основанной на включении студентов в процесс подготовки к здоровьесозидающей деятельности.

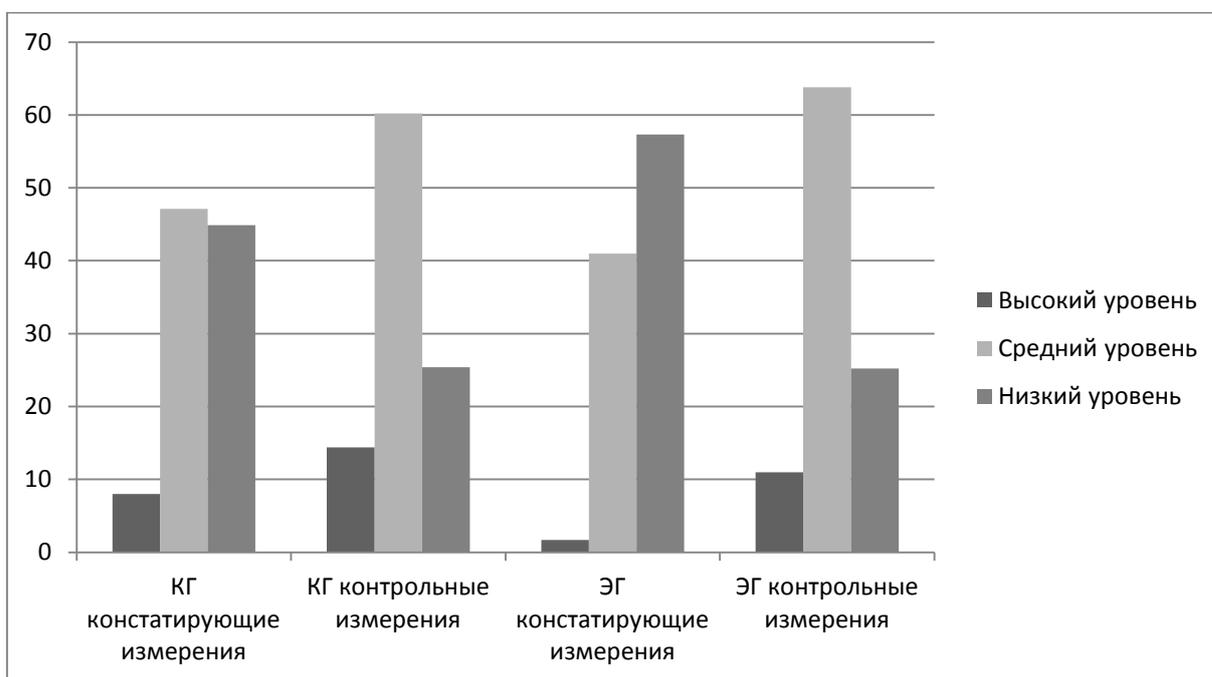


Рисунок 8 – Количество студентов контрольной и экспериментальной группы по уровням готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности, %

Тем самым, мы экспериментально доказываем и обосновываем выдвинутое положение научной новизны о том, что: «готовность будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы», рассматривается нами как направление взаимодействия субъектов образовательного процесса, совокупность совместных действий которых способствует:

– освоению знаний о зависимости здоровья и его нарушений от факторов окружающей природной, социальной и техногенной среды, об адапционных возможностях организма, влиянии объема и интенсивности интеллектуальных и физических нагрузок на здоровье, сущности

оздоровительного эффекта систематических занятий физическими упражнениями, оказываемые на организм;

– *усвоению умений и навыков* самостоятельно составлять комплекс физических упражнений, направленный на повышение физической и умственной работоспособности, осуществлять самоконтроль здоровьесозидающей активности;

– *присвоению способов, как совокупности действий* работы с информацией о средствах восстановления своего организма, приемов воспроизведения накопленного опыта в индивидуальных формах деятельности, в совокупности позволяющие поддерживать интеллектуальный и физический тонус.

Решая поставленные задачи, мы обнаружили следующие тенденции:

1. В целом, позитивная динамика наблюдалась у студентов обеих групп при целесообразной, контролируемой и управляемой совместной работе.

2. Часть студентов экспериментальной и контрольной групп не осознали значимость своей активности по здоровьесозиданию, что можно рассматривать в качестве проблемы, требующей дальнейшего рассмотрения.

Результаты экспериментальной работы свидетельствуют об эффективности разработанной нами системы формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы, что подтверждается положительной динамикой исследуемого феномена (таблица 21).

Из приведённых в таблице 21 данных следует, что результатом экспериментальной работы явилось перераспределение будущих педагогов по уровням сформированности готовности к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы.

На основе критериев и разработанных показателей нами были определены уровни готовности будущего педагога к здоровьесозидающей

деятельности в образовательном пространстве современной школы: творческий (IV), репродуктивно-творческий (III), репродуктивный (II), адаптивный (I).

Таблица 21

Динамика уровней сформированности готовности будущих педагогов к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы в экспериментальной группе

Уровни	Показатели констатирующего эксперимента	Показатели контрольного эксперимента	$\phi_1$	$\phi_2$	n1 (n2)	$\phi$ эмп
Творческий	20,4 %	30,3%	1,335	0,986	165	2,55
Репродуктивно-творческий	21,5%	28,2%	1,581	1,412	165	1,23
Репродуктивный	14,5%	20,2%	1,277	0,682	165	3,27
Адаптивный	43,6%	21,3 %	1,208	0,525	165	4,35

Результативность включения студентов в здоровьесозидающую деятельность обеспечивалась за счёт прохождения всех этапов формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы: расширение, углубление и обогащение знаниями во всех видах здоровьесозидающей деятельности с одновременным осмыслением значимости своей активности, направленной на преобразование себя, на преумножение ресурсов организма.

Наблюдение показало, что необходимое для этого мотивационно-ценностное отношение к здоровью, его укреплению формировалось в процессе учебных занятий, закреплялось и совершенствовалось в предложенных видах деятельности.

Для студентов экспериментальной группы приоритетным направлением является актуализация смысла ценности здоровья, активное включение в процесс здоровьесозидания. Полученные результаты показали, что в процессе реализации комплекса организационно-педагогических условий наблюдается положительная динамика в уровне готовности будущего

педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы: произошло увеличение количества студентов, имеющих репродуктивно-творческий (60,2 %) и творческий (14,4%) уровень готовности к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы, и соответственно уменьшилось число студентов с адаптивным уровнем исследуемой готовности.

Проверку значимости полученных результатов исследования мы осуществляли с помощью  $\chi^2$ - критерия Фишера, использование которого позволяет оценить достоверность различий показателей одной и той же выборки, измеренных в разных условиях. Анализ результатов с помощью углового преобразования Фишера показал, что доля студентов, у которых творческий уровень сформированности готовности к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы, на контрольном этапе эксперимента статистически ( $p < 0,01$ ) превышает долю студентов, у которых отмечается творческий уровень исследуемой готовности на констатирующем этапе эксперимента.

Положительная динамика результатов проведённого исследования даёт основание считать, что выдвинутая гипотеза подтверждена, поставленные задачи решены, цель достигнута.

## Выводы по второй главе

Итоги экспериментальной работы, изложенные во второй главе исследования, определяют основания для следующих выводов:

1. Результативность реализации структурно-содержательной модели обеспечивалась установкой студентов на самодетерминацию (сохранение потенциала здоровья, его приумножения и т. д.); в проявлении интереса к усвоению информации о здоровье; в мотивации к здоровьесозиданию; в освоении образцов здоровьесозидающего поведения и соблюдении правил здорового образа жизни; в потребности и привычке к регулярным занятиям физической культурой как средству оздоровления; в самооценке своих действий и достижений; в развитии волевых черт характера (настойчивость, упорство, целеустремленность, инициативность, дисциплинированность, исполнительность).

2. В рамках реализуемой структурно-содержательной модели формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы нами рассматривались следующие педагогические условия: конструктивное взаимодействие субъектов образовательного процесса; индивидуализация и дифференциация здоровьесозидающей деятельности студентов; использование интерактивных методов в организации здоровьесозидающей деятельности обучающихся; анализ здоровьесозидающей активности студентов при помощи дневника самонаблюдений, которые оказались необходимыми и достаточными для успешного формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы.

2. Диагностика уровней сформированности готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности была осуществлена *по мотивационно-ценностному критерию* (методика «Отношение к здоровью

(Г.С. Никифоров), включенное наблюдение экспертов, самооценка и экспертная оценка), методика «Валеологический тип личности» (А.Г. Маджуга, Т.Д. Дубовицкая), методика определения ценностных ориентаций (М. Рокич, адаптированная Н.П. Фетискиным); *по информационно-познавательному критерию* (анкета «Оценка уровня сформированности представлений о здоровом образе жизни»); *по процессуально-деятельностному критерию* (тест-опросник «Выявление уровня сформированности здоровьесозидающей позиции индивидуума А.Г. Маджуга, включённое наблюдение).

3. Динамика формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности выявлялась на основе сравнительно-сопоставительного анализа результатов, полученных на контрольном этапе педагогического эксперимента в экспериментальной и контрольной группе. Результаты контрольно-оценочного этапа эксперимента показали: повысилась мотивация к занятиям физической культурой, что выразилось в повышении стимулирующих предпосылок, таких как: активная жизненная позиция студентов, формирующая позитивную установку личности на ценность здоровья; устойчивый интерес к расширению и углублению объема знаний по сохранению интеллектуального, эмоционального, физического здоровья; потребность в усвоении норм санитарно-профилактической направленности; мотивация к предупреждению и устранению проблем здоровья.

4. Проведенное исследование позволяет сделать нам вывод о том, что, студенты вуза по уровням формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности показали положительную динамику: в контрольной группе увеличился высокий уровень количества студентов на 6,4%, а в ЭГ на 9,3%, также повысилось число студентов со средним уровнем в контрольной группе – на 13,1%, в ЭГ – на 22,8%, количество студентов, имеющих низкий уровень, в контрольной группе стало меньше на 19,5%, в

ЭГ на 32,1%. Включение студентов в различные виды здоровьесозидающей деятельности способствовали формированию умений самостоятельно составлять комплекс физических упражнений, направленный на повышение физической и умственной работоспособности, осуществлять самоконтроль здоровьесозидающей активности, что, в целом, помогало работать с информацией о средствах восстановления своего организма, способов воспроизведения накопленного опыта в индивидуальных формах деятельности, в совокупности позволяющие поддерживать интеллектуальный и физический тонус.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проблема сохранения и улучшения здоровья населения является стратегической для любого государства, так как именно от того, насколько здоровым будет народ, зависит, во-первых, его собственное благополучие, устойчивость, степень экономического и социального развития, а во-вторых, его положение в мировом сообществе, отношение к нему других стран. Учитывая также постоянно меняющиеся условия окружающей среды, социально-экономической ситуации в современном обществе, необходимо отметить, что проблема здоровьесозидания в настоящее время является одной из главных.

Следует отметить, что моделирование процесса формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидательной деятельности в образовательном пространстве современной школы не нашло отражения в психолого-педагогической теории и практике, что не создало условий для реализации здоровьесозидательной деятельности в образовательном процессе. Все вышесказанное подтверждает необходимость обоснования теоретико-методологических подходов, конкретизации и уточнения основополагающего понятия с целью создания модели формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидательной деятельности в образовательной организации как обобщенного образа сочетания научно-методической работы и образовательного процесса, благодаря которой, а также посредством специально выстроенной системы возможно обеспечить эффективность процесса формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидательной деятельности в образовательной организации.

Своеобразным фоном для готовности выступают психофизиологические процессы (ощущение, восприятие, мышление, эмоции, внимание и др.) как элементы формирования динамического стереотипа, что позволяет целенаправленно отбирать специфические

требования к способностям человека (в нашем случае здоровьесозидающим) и оценивать их. В зависимости от особенностей здоровьесозидающей деятельности ключевыми могут быть функции анализаторов, аналитико-синтетические функции центральной нервной системы, а также функции, составляющие основу мотивации, внимания, памяти, двигательных действий. Поэтому готовность к здоровьесозидающей деятельности, возможно, определить как субъективное состояние личности, означающее желание и способность заниматься здоровьесозидающей деятельностью. Отсюда, готовность к здоровьесозидающей деятельности следует определить как состояние мобилизации психофизиологических систем человека, позволяющее обеспечить эффективное выполнение определенных действий по сохранению, укреплению и развитию здоровья при вооружении его соответствующими знаниями, умениями, навыками, программой действий и наличии у него решимости совершать их. Следовательно, формирование готовности должно быть связано с развитием способностей, интересов и склонностей личности, с ее непосредственными жизненными планами и ценностными ориентациями в отношении здоровья.

В созданной нами системе формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы предусмотрена коррекция («коррекция содержания» и «коррекция организации»), основное назначение которой мы видим в устранении недостатков процесса формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательной организации, установлении обратной связи субъектов развития, своевременном получении информации о процессе формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательной организации, возможных трудностях в развитии профессионально значимых личностных качеств, целевых ориентаций и межличностных отношений. Таким образом, разрабатываемая нами модель

формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы ориентирована на развитие компонентов исследуемой готовности, а также активности будущего педагога как субъекта здоровьесозидающей деятельности.

Полученные теоретические и эмпирические результаты нашли свое отражение в следующих **выводах**:

1. На основе теоретического анализа литературных источников уточнено понятие «готовность будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы», интегрирующее дефиниции «готовность» и «здоровьесозидающая деятельность». Готовность будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы, представляет собой многофункциональное профессионально-личностное образование, обеспечивающее преобразование ценностно-смысловой направленности здоровьесозидающей деятельности педагога в целенаправленное конструирование и реализацию индивидуальной здоровьесозидающей траектории, сообразно ресурсным возможностям.

2. Подтверждено значение ценностно-смыслового ядра педагогического потенциала дисциплин социально-гуманитарного цикла в формировании готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы.

3. Установлено, что структурно-содержательная модель формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы, основанная на использовании активных и интерактивных форм, методов и средств на учебных занятиях по дисциплинам социально-гуманитарного цикла способствует развитию ценностно-смыслового отношения обучающихся к здоровью как ценности жизни, интереса к своему здоровью, устойчивой

мотивации и потребности в здоровьесозидающей деятельности.

4. Доказано, что совокупность педагогических условий (конструктивное взаимодействие субъектов образовательного процесса; индивидуализация и дифференциация здоровьесозидающей деятельности студентов; использование интерактивных методов в организации здоровьесозидающей деятельности обучающихся; анализ здоровьесозидающей активности студентов при помощи дневника самонаблюдений) является необходимой и достаточной для успешного формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы.

Проведённое исследование не претендует на исчерпывающий характер и может служить перспективным направлением научного поиска, связанного с использованием педагогического потенциала информационной образовательной среды в процессе формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в образовательном пространстве современной школы, расширения диагностического аппарата при оценке результативности процесса формирования готовности будущего педагога к здоровьесозидающей деятельности в условиях информатизации и глобализации образования.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абаскалова, Н.П. Проблемы сохранения и укрепления здоровья педагогов. Прогностическая оценка адаптационных возможностей студентов/ Н.П. Абаскалова // Материалы Республиканской с международным участием научно-практической конференции «Мониторинг здоровья и физической подготовленности молодежи». – Новосибирск, 2009. – С. 6–9.
2. Абаскалова, Н.П. Теория и практика формирования здорового образа жизни учащихся и студентов в системе «Школа-Вуз»: автореф. дис. ... докт. пед. наук 13.00.01. / Н.П. Абаскалова. – Барнаул, 2000. – 40 с.
3. Абаскалова, Н.П. Педагогика здоровья: новый этап развития: монография / Н.П. Абаскалова, В.Н. Ирхин, А.Г. Маджуга. – Стерлитамак: Изд-во «ФОБОС», 2014.– 242 с.
4. Авчинникова, С.О. Здоровьесберегающая деятельность как условие формирования валеологической компетентности будущего специалиста социальной работы / С.О. Авчинникова // Вестник ТГПУ, 2010. – Выпуск 1 (91). – С. 79–82.
5. Адольф, В.А. Профессиональная компетентность современного учителя: монография / В.А. Адольф.- Красноярск: Краснояр. гос. ун-т, 1998. – 310 с.
6. Айзман, Р.И. Здоровье педагогов и обучающихся – ключевая задача современной школы / Р.И. Айзман // Вестник Новосибирского государственного педагогического университета: электронный журнал – 2012. – № 3 (7). – С. 24-35. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.vestnik.nspu.ru> (дата обращения: 26.07.2014).
7. Айзман, Р.И. Проблемы и задачи здоровьесберегающей деятельности в системе образования на современном этапе / Р.И. Айзман, Э.М. Казин, А.И. Федоров, А.С. Шинкаренко. Электронный журнал «Вестник Новосибирского государственного педагогического университета»,

2014. – № 1 (17). – С. 9–17. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.vestnik.nspu.ru> (дата обращения: 26.07.2014).

8. Айзман, Р.И. Скрининг-диагностика здоровья субъектов образовательного процесса. Здоровьесберегающее образование в инновационных условиях / Р.И. Айзман: теория, методология, практика и опыт: коллективная монография / Научн. ред. А.Г. Маджуга, отв. ред. С.Н. Сладков. – Обнинск: МАН «Интеллект будущего», 2013. – 280 с. – Гл.15. – С.117–123.

9. Айзман, Р.И. Современные представления о здоровье и критерии его оценки / Р.И. Айзман // Сибирский педагогический журнал, 2012. – № 9. – С. 85–91.

10. Акимова Л.А. Педагогика здоровья: монография // Е.М. Голикова, Н.В. Сократов, П.П. Тиссен. – Оренбург: Экспресс-печать, 2013. – 428 с.

11. Аксиологические проблемы педагогики: сборник научных трудов / под ред. Е.В. Чмелёвой; Смоленский государственный университет. – Смоленск: Изд-во СмолГУ, 2014. – Вып. 6. – 164 с.

12. Аксиология образования. Фундаментальные исследования в педагогике / Под ред. А.В. Кирьяковой. – М.: Дом педагогики, 2008. – 356 с.

13. Алексеев, Н.А. Личностно-ориентированное обучение в школе/ Н.А. Алексеев. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2006. – 332 с.

14. Александров, В.И. Актуальные вопросы теории физической культуры и практики оздоровительной работы / В.И Александров, О.В. Ендропов, Б.С. Петренко. – Новосибирск, 1996. – 405 с.

15. Алдошина, М.И. Компетентность и профессиональная культура в университетском образовании // Педагогический журнал Башкортостана.–2016. –№4 (59) – С.20–25.

16. Алькова, С.Ю. Реализация дифференцированного подхода в физическом воспитании на основе субъектного опыта студентов/

С.Ю. Алькова // Теория и практика физической культуры. – 2003. – № 4. – С. 10–12.

17. Амонашвили, Ш.А. Гуманная педагогика: проблемы и перспективы // Социальный и психолого-педагогический потенциал гуманной педагогики: Материалы межрегиональной научно-практической конференции, посвященной 10-летию Тюменского научного центра Уральского отделения Российской академии образования, 23-24 ноября 2005 г. Тюмень: ТюмГУ, 2005. С. 6-14.

18. Амосов, Н.М. Раздумья о здоровье / Н.М. Амосов. – 3-е изд., доп., перераб. – М.: Физкультура и спорт, 1987. – 64 с.

19. Андриенко, Е.В. Педагогический профессионализм: монография / Е.В. Андриенко. – Новосибирск, 2011.– 188 с.

20. Андрющенко, О.Е. Развитие субъекта заботы о своем здоровье как проблема ценностного самоопределения человека / О.Е. Андрющенко, Е. С. Садовников // Социум и власть. – 2015. – № 3 (53). – С. 21–24.

21. Асадуллин, Р.М. Интегративно-модульная технология формирования личности учителя как субъекта профессиональной деятельности: монография / Р.М. Асадуллин. – Уфа: БГПИ, 2000. – С. 20–24

22. Асадуллин, Р.М. Новые ориентиры развития профессионального образования: Монография / Р.М. Асадуллин, Л.В. Васильев, В.Г. Иванов.– Уфа: Вагант, 2008. – 131 с.

23. Асташова, Н.А. Аксиологическое образование современного учителя: методология, концепция, модели и технологии развития: автореферат дис. ... доктора педагогических наук : 13.00.01 / Брян. гос. пед. ун-т им. И.Г. Петровского. – Брянск, 2001. – 52 с.

24. Астафьев, В.С. Здоровьесберегающая педагогическая модель системы высшей школы / В.С. Астафьев, М.Я. Виленский // Наука и современное общество. – 2005. – №3. – С. 25–28.

25. Ашмарин, Б.А. Теория и методика педагогических исследований в физическом воспитании: пособие для аспирантов и преподавателей институтов физической культуры / Б.А Ашмарин. – М.: Изд-во ФиС – 1978. – 223 с.
26. Бабанский, Ю.К. Оптимизация педагогического процесса / Ю.К. Бабанский, М.М. Поташник. – Киев : Рад. школа, 1984. – 248 с.
27. Баевский, Р.М. Концепция физиологической нормы и критерии здоровья/ Р.М. Баевский // Российский физиологический журнал им. И.М. Сеченова. – Т. 4, № 89. – 2003. –С. 473–487.
28. Бароненко В.А. Здоровье и физическая культура студента / В.А. Бароненко, Л.А. Рапопорт. – М.: Альфа-М, 2003. – 417 с.
29. Безруких, М.М. Методика комплексной оценки и организация системной работы по сохранению и укреплению здоровья школьников: Методические рекомендации / М.М. Безруких. – М. : Издат. дом «Новый учебник», 2003. – 201 с.
30. Безруких, М.М. Возрастная физиология: (физиология развития ребенка): учебное пособие для студентов высших учебных заведений / М.М. Безруких, В.Д.Сонькин, Д.А. Фарбер. – 4-е изд., стер. – М.: Издательский центр «Академия», 2009. – 416 с.
31. Беликов, В.А. Теоретические основы решения педагогических проблем: пособие для аспирантов и соискателей / В.А. Беликов. – Магнитогорск: МГПИ, 1999. – С. 21.
32. Белухин, Д.А. Основы личностно ориентированной педагогики: курс лекций, часть 1 / Д.А. Белухин. – М.: Институт практической психологии, 1996. – 166 с.
33. Бенин, В.Л., Плешакова, А.Ю. Опыт и уроки внедрения принципов Болонской декларации в Российское образование // Педагогический журнал Башкортостана. – 2015. – № 3 (58). – С.21–28.

34. Беспалько, В.П. Природосообразная педагогика / В.П. Беспалько. – М. : Народное образование, 2008. – 512 с.
35. Блауберг И.В. Философский принцип системности и системный подход / И.В. Блауберг, В.Н. Садовский, Б.Г. Юдин // Вопросы философии.– 1978. – № 8. – С. 39–52.
36. Бойко, Е.С. Физическая культура: Теоретический раздел. Цикл лекций для студентов I-IV курса всех специальностей: учебное пособие / Е. С. Бойко, Ю.С. Грачев, Ю.В. Киреев. – Брянск: Изд-во БГУ, 2002. – 232 с.
37. Бондин, В.И. Здоровьесберегающие технологии в системе высшего педагогического образования / В.И. Бондин // Теория и практика физической культуры.– 2004. – №10. – С. 15–18.
38. Борисова, О.В. Организационно-методические основы физического воспитания студентов: учебно-методическое пособие для студентов и преподавателей / О.В. Борисова. – Волгоград: Волгоградское научное издательство, 2004. – 52 с.
39. Борытко, Н.М. Профессионально-педагогическая компетентность педагога / Н.М. Борытко // Интернет-журнал "Эйдос". - 2007. - 30 сент. [Электронный ресурс] - Режим доступа: <http://www.eidos.ru/journal/2007/0930-10.htm>. (Дата обращения 12.03.2014 г.).
40. Брехман, И.И. Введение в валеологию – науку о здоровье / И.И. Брехман. – СПб.: Наука, 2004. – 124 с.
41. Бузунов, В.П. Принципы здоровьесберегающего образования / В.П. Бузунов [Электронный ресурс.]: <http://www.ipk.alien.ru/education/vospit> (дата обращения: 17.09.2016г.).
42. Вайнер, Э.Н. Валеология: Учебник для вузов / Э.Н. Вайнер. – М. : Флинта: Наука, 2001. – 416 с.
43. Ваньков, А.А. Теоретическая подготовка студентов освобожденных от занятий физической культурой по состоянию здоровья/ А.А. Ваньков, А.Т. Рубцов // VIII междуниверситетская научно-методическая

конференция «Организация и методика учебного процесса, физкультурно-оздоровительной и спортивной работы: [материалы международной конференции]. – Ч.1. – М., 2004. – С. 61–64.

44. Вашлаева, Л.П. Теория и практика формирования здоровьесберегающей стратегии педагога в условиях повышения квалификации / Л.П. Вашлаева, Т.С. Панина // Валеология – 2004.– № 4. – С. 93-98.

45. Вашлаева, Л.П. Формирование здоровьесберегающей стратегии педагога в системе повышения квалификации: дис. ... канд. пед. наук : 13.00.08. / Л. П. Вашлаева – Кемерово, 2003. – 212 с.

46. Виленский, М.Я. Основные сущностные характеристики педагогической технологии формирования физической культуры личности / М.Я. Виленский, Г.М. Соловьев // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2001 – №3. – С. 2–7.

47. Виленский, М.Я. Социально-педагогические детерминанты гуманитарной сущности дисциплины «физическая культура» в государственных образовательных стандартах высшего профессионального образования третьего поколения / М.Я. Виленский//Педагогическое образование и наука. – 2007. – №1. – С. 47–51.

48. Виленский, М.Я. Физическая культура: учебник / М.Я. Виленский, А.Г. Горшков. – 2-е изд., стер. – М.: КНОРУС, 2016.–214 с.

49. Вишневский, В.А. Здоровьесбережение в школе (педагогические стратегии и технологии): монография / В.А. Вишневский. – М.: Изд. «Теория и практика физической культуры», 2002. – 270 с.

50. Виноградов, П.А. Социокультурные аспекты пропаганды ЗОЖ, физической культуры, олимпизма / П.А. Виноградов. Социокультурные аспекты физической культуры и ЗОЖ. – М., 1996. – 110 с.

51. Внуков, А.П. О некоторых вопросах перестройки физического воспитания студентов / А.П. Внуков // Психолого-педагогические проблемы

подготовки будущего учителя к воспитательной работе средствами физической культуры: Материалы конференции. – М., 1987. – С. 29–34.

52. ВОЗ: Устав. – Женева, 1986. – С. 20–25.

53. Воробьёв, В.Ф. Формирование здорового образа жизни в системе воспитания детей: монография / В.Ф. Воробьёв. – Череповец: ЧГУ, 2002. – 145с.

54. Гальперин, П.Я. Введение в психологию / П.Я. Гальперин. – 2-е изд. – Москва : Университет, 2000. – 336 с.

55. Гагаев, А.А. Педагогика невмешательства (очерк одной педагогической идеи) [Электронный ресурс] / А.А. Гагаев, П.А. Гагаев. – СПб : Алетейя, 2014. – 284 с.

56. Гаркуша, Н.С. Историко-педагогические предпосылки развития в России системы воспитания культуры здоровья подрастающего поколения / Н.С. Гаркуша // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2011. – № 10. – Т. 80. – С. 64–68.

57. Герчак, Я.М. Формирование готовности к здоровьесбережению студентов высшего профессионального образования: автореф. дис. ... канд. пед. наук, 13.00.08. / Я.М. Герчак. – Новокузнецк, 2007. – 22 с.

58. Глинянова И.Ю. Формирование у студентов педагогического вуза основ готовности к валеологической работе со школьниками: автореф. дисс... канд. пед. наук, 13.00.01. – Волгоград, 1995. – 20 с.

59. Гожин, В.В. Вариативность и двигательные способности: монография / В.В. Гожин, А.А. Шалманов. – М.:МНПИ.–1998.–92 с.

60. Головина, В.А. Развитие физкультурно-оздоровительной работы в высшей школе на современном этапе: дис. ... канд. пед. наук, 13.00.08. / В.А. Головина. – М., 2002. – 178 с.

61. Гордеева, А.П. Здоровье и образование, или образование здоровья / А.П. Гордеева // Школа. – №2. – 2002.– С. 40–42.

62. Гордова, Т.В. О некоторых тенденциях в современном образовании: традиции и инновации / Т.В. Гордова, Н.С. Глазунов, Е.В. Шестернева // Культура и образование. – Март 2014. - № 3 [Электронный ресурс]. URL: <http://vestnik-rzi.ru/2014/03/1549> (дата обращения: 13.03.2014).

63. Горовая, В.И. Теоретические основы подготовки специалиста в условиях многоуровневого высшего педагогического образования: автореф. дис... д-ра пед. наук / Горовая В.И. – СПб., 1995. – С.44–56.

64. Грудько, Л.С. Цели и содержание обучения студентов педагогических специальностей здоровьесберегающей деятельности на методико-практических занятиях / Л.С. Грудько // Организация и методика учебного процесса, физкультурно-оздоровительной и спортивной работы: материалы VIII междуниверситетской научно-методической конференции. – Ч.1. – М., 2004. – С. 53–56.

65. Давиденко, Д.Н. Здоровье и образ жизни студентов: учебное пособие / Д.Н. Давиденко, Ю.Н. Щедрин, В.А. Щеголев / Под. общ. ред. проф. Д.Н. Давиденко. – СПб.: СПбГУИТМО, 2005. – 124 с.

66. Дзятковская, Е.Н. Здоровье и образование: теория, диагностика и практика реабилитации: монография / Е.Н. Дзятковская, В.И. Нодельман, З.И. Востротина. – Иркутск: ИГУ, 1998 – 320 с.

67. Дзятковская, Е.Н. Здоровьесберегающее образовательное пространство / Е.Н. Дзятковская // Педагогическое образование и наука. – 2002. – №3. – С. 72–74.

68. Дзятковская, Е.Н. Здоровьесберегающие образовательные технологии: новые акценты / Е.Н. Дзятковская // Психология здоровья и личностного роста. – 2010. – № 1. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.healthmusicpsy.ru> (дата обращения: 26.07.2014).

69. Диордица, Л.В. Предметно-рефлексивный анализ педагогических умений студентов на занятиях по физическому воспитанию / Л.В. Диордица,

Б.П. Яковлев // Теория и практика физической культуры. – 2005 – № 5– С. 49–53.

70. Добротворская, С.Г. Ориентация студентов на ЗОЖ через осмысление жизненных целей и ценностей / С.Г. Добротворская // Педагогическое образование и наука. – 2002. – №1. – С. 51–55.

71. Дурай-Новакова К.М. Формирование профессиональной готовности к педагогической деятельности: Автореф. дис. ... д-ра пед. наук/ К.М. Дурай- Новакова.– М., 1983.– 32 с.

72. Душков, Б.А. Психология труда, профессиональной, информационной и организационной деятельности: словарь / Б.А. Душков, А.В. Королев, Б.А. Смирнов. – М.: Изд-во Академический Проект, Фонд «Мир». – 2005. – 848 с.

73. Дьяченко, М.И. Психологические проблемы готовности к деятельности / М.И. Дьяченко, Л.А. Кандыбович. – Минск: Изд-во БГУ, 1976. – 176 с.

74. Дыхан, Л.Б. Теория и практика здоровьесберегающей деятельности в школе /Л.Б. Дыхан. – Ростов н/Д: Феникс, 2009. – 412 с.

75. Ендропов, О.В. Валеологические аспекты двигательной активности человека: практико-ориентированная монография / О.В. Ендропов. – Новосибирск: Изд-во НГПУ, 1996. – 230 с.

76. Ефремова, Т.Ф. Новый словарь русского языка. Толково-словообразовательный / Т.Ф. Ефремова – М.: Русский язык, 2000. – 400 с.

77. Жирнов, В.Д. Здоровье – атрибут антропности / В.Д. Жирнов // Философия здоровья. – М. : ИФ РАН, 2001. – С. 129-145.

78. Жуков, М.Н. Подвижные игры: Учебник. – М.: Издательский центр «Академия», 2000. – 160 с.

79. Загвязинский, В.И. Здоровье участников образовательного процесса / В.И.Загвязинский, В.М.Чимаров. – Ханты-Мансийск: Вектор Бук, 2004. – 92 с.

80. Зайцев, Г.К. Время педагогики здравосозидающей / Г.К. Зайцев // Народное образование. – 2002. – №6. – С. 193–200.
81. Зайцев, Г.К. Валеология взросления. Педагогические основы обеспечения здоровья подростков и молодёжи/ Г.К. Зайцев, А.Г. Зайцев. – СПб., 2004. – 132 с.
82. Здоровье как ценность человека и составляющая культуры [Электронный ресурс] / Ю.С. Хоменко // Философия. Грани. – 2011. – № 4 (78). – С. 60-62. – Режим доступа: <http://archive.nbuv.gov.ua/portal.pdf>
83. Здоровьесберегающая деятельность в системе образования: теория и практика: монография / под научной редакцией Э.М. Казина; ред. коллегия: Н.Э. Касаткина, Е.Л. Руднева, О.Г. Красношлыкова и др. – 2-е изд. доп. и перераб. – Кемерово : Изд-во КРИПКиПРО, 2011. – 355 с.
84. Здоровьесберегающее образование – залог безопасной жизнедеятельности молодежи: проблемы и пути решения: материалы VIII Междунар. науч.-практ. конф., г. Челябинск, 7–8 ноября 2013 г. / науч. ред. З.И. Тюмасева, В.В. Зотов, М.В. Потапова; отв. вып. З.И. Тюмасева. – СПб.: ЦНИТ «Астерион»; Челябинск: Изд-во Челяб. гос. пед. ун-та, 2011.- 395 с.
85. Здравомыслие А.Г. Потребности. Интересы. Ценности. – М., 1986. – 163 с.
86. Ильина, С.П. Возможности педагогических дисциплин в профессиональном становлении студентов педагогического вуза / С.П. Ильина Санкт-Петербург, РГПУ им. А.И. Герцена. [Электронный доступ]. URL: <http://www.kafedra-forum.narod.ru/index> (дата обращения: 26.07.2014).
87. Ильинич, В.И. Физическая культура студентов и жизнь: учебник / В.И. Ильинич. – М.: «Гардарика», 2005. – 366 с.
88. Ирхин, В.Н. Модель здоровьесберегающей педагогической системы высшей школы / В.Н. Ирхин // Личность студента в образовательно-

развивающем пространстве физической культуры: Тезисы научно–практической конференции. – М., 2003. – С. 193-198.

89. Ирхина, И.В. Формирование здоровьесберегающей дидактической системы будущего учителя / И.В. Ирхина // Личность студента в образовательно-развивающем пространстве физической культуры: Тезисы научно–практической конференции. – М., 2003. – С. 198–203.

90. Кабардина, С.И. Личностно ориентированные основы развития познавательных способностей учащихся в современной школе [Электронный ресурс]: монография / С.И. Кабардина, О.Ф., Кабардин, Г.В. Любимова – Электрон. текстовые данные.– Саратов: Вузовское образование, 2012.– 347 с. – Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/11025>.

91. Каган, М.С. Философская теория ценности: монография / М.С. Каган. – СПб, ТОО ТК «Петрополис», 1997. – 205 с.

92. Казин, Э.М. Социально-педагогические подходы к здоровью как базовой адаптивной и социальной ценности / Э.М. Казин, А.И. Федоров, Р.И. Айзман, Н.Э. Касаткина, Т.Н. Семенкова, О.Л. Тарасова // Сибирский педагогический журнал. – № 9. – 2012. – С. 30–36.

93. Казначеев, В.П. Здоровье нации – феномен экологии XXI века / В. П. Казначеев // III тысячелетие. Пути к здоровью нации: материалы I Всероссийского форума. – М., 2001. – 194 с.

94. Киенко, Т.С. Институциональные и неинституциональные факторы формирования здоровьесберегающего поведения [Электронный ресурс] / Т.С. Киенко // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 1-1. – ([cyberleninka.ru/article/n/institutsionalnye-i-neinstitutsionalnye-factory-formirovaniya-zdoroviesberegayuschego-povedeniya](http://cyberleninka.ru/article/n/institutsionalnye-i-neinstitutsionalnye-factory-formirovaniya-zdoroviesberegayuschego-povedeniya)).

95. Кириченко, В.В. Здоровьесберегающее сопровождение учебного процесса младших школьников в деятельности учреждений дополнительного образования: дис ... канд. пед. наук 13.00.01. / В.В. Кириченко. – Кемерово, 2013–214 с.

96. Кирьякова А.В. Теория ориентации личности в мире ценностей: Монография. – Оренбург: Изд-во ОГПИ, 1996. – 188 с.
97. Ковалева О.И. Личностно ориентированное обучение студентов современных вузов как фактор сохранности здоровья: Автореф. дисс... кандидата пед.наук, 13.00.01. – Ставрополь, 2004. – 175 с.
98. Коваленко, Н.В. Школа здоровья и развития: монография / Н.В. Коваленко. – Новокузнецк: МОУ ДПО ИПК, 2007. – 243 с. (Образование и здоровье).
99. Коджаспиров, А.Ю. Педагогический словарь: Для студ. высш. и сред. пед. учеб. Заведений / А.Ю. Коджаспиров, Г.М. Коджаспирова. – М.: Издательский центр «Академия», 2001. – 176 с.
100. Козин, А.М. Теоретическое осмысление психологических аспектов самореализации личности в сфере здоровьесбережения/ А.М. Козин // Вестник ЮУрГУ, 2011 – № 13. – С. 28–34.
101. Козуб, М.В. Формирование профессиональной готовности будущих учителей физической культуры к осуществлению здоровьесберегающей деятельности в школе: автореф. дис. ... канд. пед. наук. 13.00.08. / М.В. Козуб. – Елец, 2007. – 22 с.
102. Кокорина, О.Р. Здоровьесбережение личности в условиях высшего педагогического образования: автореф. доктора пед. наук 13.00.08 / О.Р. Кокорина. – М., 2012. – 42 с.
103. Колесникова, М.Г. Здоровьесберегающая деятельность учителя/ М.Г. Колесникова // Естествознание в школе. – 2005. – № 5. – С. 50-56.
104. Компетенции и компетентностный подход в современном образовании: монография / О.В.Гаврилюк, Р.Б. Галеева, М.В. Журавлева и др. – Saint-Louis, MO: Publishing House «Science & Innovation Center», 2013. – 284 с.
105. Косолапова, Л.А. Педагогика как контекст конструирования учебных педагогических дисциплин [Электронный ресурс] : монография. –

М.: Изд-во «ФЛИНТА», 2014. – 80 с. [Электронный ресурс]. – URL: <https://e.lanbook.com/book/51880>. (Дата обращения 20.02.2017).

106. Кохан, Т.А. Отношение студентов к занятиям физической культуры / Т.А. Кохан, Л.Д. Царегородцева // VIII междунивер. науч. метод. конф. – Ч II – М.: Изд-во УРАО, 2004. – 176 с.

107. Краткий курс по теории физической культуры / [сост. С.В. Шкляр, В.И. Гришков, В.К. Кутко]. – Новосибирск, НГПУ, 2007. – 58 с.

108. Крутецкий, В.А. Педагогические способности как профессионально-значимые качества личности учителя / В.А. Крутецкий // Формирование социально-активной личности учителя. – М.: Академия, 1983 – 301 с.

109. Крутиков, М.А. Подготовка будущих учителей информатики к осуществлению здоровьесберегающей деятельности учащихся: автореф. дис. ... канд. пед. наук 13.00.01. / М.А. Крутиков. – Тамбов, 2011. – 25 с.

110. Кузнецова, Е.Д. Концепция школьного здоровьесбережения в форме структурно-логической схемы / Е.Д. Кузнецова // Молодой ученый. – 2015. – №10.1. – С.10–12.

111. Кузьмина, Н.В. Профессионализм личности преподавателя и мастера производственного труда / Н.В. Кузьмина. – М.: Высшая школа, 1990. – 89 с.

112. Куинджи, Н.Н. Валеология: Пути формирования здоровья школьников: метод. пособие / Н.Н. Куинджи. – М.: Аспект Пресс, 2000. – 139 с.

113. Ларионова, Н.Н. К вопросу гуманитарной направленности физкультурного образования студентов вуза / Н.Н. Ларионова // Организация и методика учебного процесса, физкультурно-оздоровительной и спортивной работы: Материалы VIII междуниверситетской научно-методической конференции. – Ч.1. – М. – 2004 – С. 26–29.

114. Леванова, Е.А. Формирование практической готовности учителя к взаимодействию с учащимися во внеучебной деятельности: Дис.. докт. пед. Наук 13.00.01. / Е.А. Леванова.– М., 1994. – 375 с.
115. Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность. / А.Н. Леонтьев. М. : Политиздат, 1997. – 384 с.
116. Лепихина, Т.Л. Анализ взаимодействия формальных и неформальных правил в формировании института здоровьесбережения / Т.Л. Лепихина, А.В. Пепеляева // Национальные приоритеты и безопасность. – 2012. – № 15 (156). – С. 50-59.
117. Лесгафт, П.Ф. Избранные педагогические сочинения / П. Ф. Лесгафт. – М., 1988. – С. 237.
118. Лешихин М.И. Основы аксиологии здоровья: учебное пособие / М.И. Лешихин, Е.С. Гладкая. – Челябинск: Изд-во Челяб. гос. пед. ун- та. 2016. – 100 с.
119. Лотоненко, А.В. Инновационные направления педагогической системы формирования физической культуры студенческой молодежи/ А.В. Лотоненко [и др.] // Проблемы высшего образования. – 2000. – №1. – С. 37–44.
120. Лубышева, Л.И. Социология физической культуры и спорта: учебное пособие / Л.И. Лубышева // 2-е изд. стереотип. – М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 240 с.
121. Маджуга, А.Г. Здоровьесозидающая педагогика: теория, методология, опыт, перспективы развития: монография / А.Г. Маджуга, И.А. Сеницина. – М.: ЛОГОС, 2014. – 509 с.
122. Маджуга, А.Г. Здоровьесозидающая направленность образовательного процесса в современной школе: монография / А.Г. Маджуга, Р.М. Салимова.– Стерлитамак, 2016. – 362 с.

123. Малярчук, Н.Н. Культура здоровья педагога (личностный и профессиональный аспекты): автореф. дис. ... д-ра. пед. наук: 13.00.01 / Н.Н. Малярчук; Тюменский гос. ун-т. – Тюмень, 2009. – 50 с.
124. Маркова, А.К. Психология профессионализма / А.К. Маркова. – М.: Знание, 1996. – 308 с.
125. Марчук, С.А. Здоровье как условие эффективной профессиональной деятельности будущего специалиста. Проблемы качества физкультурно-оздоровительной и здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений / С.А. Марчук, Ю.В. Пепеляев: сборник статей 3-й Международной научно-практической конференции, Екатеринбург, // ФГАОУ ВПО «Рос. гос. проф.-пед. ун-т»; под общ. ред. Н.В. Третьяковой. Екатеринбург, 2013. – С. 161–163.
126. Матвеев, П.Е. Аксиология: учеб. пособие. В 2 ч. Ч. 1. История аксиологии / П.Е. Матвеев ; Владим. гос. ун-т им. А.Г. и Н.Г. Столетовых. – Владимир: Изд-во ВлГУ, 2017. – 176 с.
127. Митина, Л.М. Профессиональное развитие и здоровье педагога: проблемы и пути решения / Л.М. Митина // Вестник образования России. – 2005. – №7. – С.48– 58.
128. Москалева, А.С. Практика социальных педагогов как средство формирования готовности к здоровьесберегающей деятельности/ А.С. Москалева // Педагогическое образование в России. – 2010. – № 1. – С.97–101.
129. Московченко, О.Н. Модель ориентирования студента вуза на формирование здорового образа жизни / О.Н. Московченко, О.А. Катцин // Вестник Кемеровского государственного университета. – 2013. – № 3(51). – Т.1. – С. 90–94.
130. Мухаметзянова, Г.В. Профессиональное образование: проблемы качества и научно-методического обеспечения: монография / Г.В. Мухаметзянова. – Казань: Магариф, 2005. – 319 с.

131. Мысина, Г.А. Создание условий для обеспечения физического, психического и социального благополучия студентов в здоровьесберегающей образовательной среде вуза: автореф. дис. ... доктора пед. наук, 13.00.08 / Г.А. Мысина. – Тула: ТГПУ им. Л. Н. Толстого, 2011. – 44 с.
132. Мясищев В.Н. Психология отношений. Избранные психологические труды / В.Н. Мясищев. – Воронеж, 1995. – 356 с.
133. Науменко, Ю.В. Здоровьеформирующая функция образовательного процесса в школе: монография / Ю.В.Науменко. – Волгоград: изд-во ВГИПК РО, 2008. – 368 с.
134. Нежкина, Н.Н. Развитие компетенции здоровьесформирующего характера в системе образования педагогов / Н.Н. Нежкина // Здоровьесберегающая деятельность в системе непрерывного образования: детский сад-школа- вуз: материалы Межрегиональной научно-практической конференции / под общ. ред. Л.Е. Курнешовой, Т.С. Ивановой. – М.: МГПИ; Школьная книга, 2010. – С. 25–31
135. Носкова, О.Г. Энциклопедия гуманитарных наук / О.Г. Носкова. – № 1 – 2004. – С. 135.
136. Образование как целевой ресурс в развитии личности: теория, методология, опыт: коллективная монография / под науч. ред. проф. А.Г. Маджуга. – Sterlitaмак: Фобос, 2014. – 359 с.
137. Овчинникова, Л.Н. Формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни у будущего педагога: Дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01.– Екатеринбург, 2003.– 194 с.
138. Об утверждении Стратегии развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года: распоряжение Правительства РФ от 29.05.2015 № 996-р [Электронный ресурс] / URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_180402/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_180402/) (дата обращения: 30.05.2016).

139. Ожегов, С.И. Толковый словарь русского языка [Текст] / С.И. Ожегов, Н.Ю. Шведова. – 4-е изд. М., 2003. – С. 142.

140. О Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года [Электронный ресурс]: распоряжение Правительства РФ от 17.11.2008 № 1662-р: ред. от 08.08.2009 // Собрание законодательства. 2008. Режим доступа: [Консультант плюс].

141. Онтогенез. Адаптация. Здоровье. Образование: Учебно-методический комплекс. Книга II. Психолого-физиологические и социально-педагогические подходы к формированию здоровьесберегающей среды в основной и средней школе: учебно-методическое пособие / ред. коллегия Н.Э. Касаткина, О.Г. Красношлыкова, А.И. Федоров и др.; отв. ред. Э.М. Казин. – Кемерово : Изд-во КРИПКиПРО, 2011. – 695 с.

142. Орехова, Т.Ф. Педагогический подход к здоровью человека как феномену культуры / Т.Ф. Орехова // Оздоровление средствами образования: региональные аспекты: материалы регион. науч.-практ. конф. по оздоровлению подрастающего поколения. – Челябинск, 2003. С. 18–21.

143. Осницкий, А.К. Регуляция деятельности и направленность личности. М.: Издательство Моск. экономико-лингвист. ин-та, 2007. - 232 с.

144. Павлова, А.С. Здоровьесбережение как основа непрерывного профессионального образования бакалавров / А.С. Павлова и др. // Вестник Казанского технологического университета. – 2012. – № 23. – Т. 15. – С. 226–230.

145. Пальцев, М.А. Образование и здоровье студентов / М.А. Пальцев // Высшее образование сегодня. – 2002. – №4. – С. 36–40.

146. Панчук, Н.С. Формирование здоровьесберегающей ответственности студентов вуза: автореф. дис ... канд. пед. наук 13.00.01 / Н.С. Панчук. – 2007. – 23 с.

147. Панюкова, О.М. Педагогическое обеспечение подготовки студентов педколледжа к здоровьесберегающей деятельности:

автореф. дис... канд. пед. наук 13.00.01. / О.М. Панюкова. – Иркутск, 2006. – 22 с.

148. Пасюков, П.Н. Здоровьесбережение как стратегия модернизации педагогического образования в современных условиях: монография / П.Н. Пасюков, О.Р. Кокорина, Т.М. Пономаренко. М.: Компания Спутник +, 2006. – 304 с.

149. Педагогика: учебник / Л.П. Крившенко и др. / под ред. Л.П. Крившенко. – М.: ТК Велби, Изд-во Проспект, 2005. – 432 с.

150. Педагогическая аксиология: монография / Г.И. Чижакова, д-р пед. наук, проф. В.А. Слостенин. – Красноярск: СибГТУ, 2008. – 294 с.

151. Педагогический словарь / В.И. Загвязинский, А.Ф. Закирова, Т. А. Строкова и др. / под ред. Загвязинского В.И. Закировой А.Ф. – М.: Изд. центр «Академия», 2008. – 352 с.

152. Пешкова, Н.В. Педагогические условия реализации личностно развивающего подхода в физическом воспитании студентов / Н.В. Пешкова // Теория и практика физической культуры. – 2003. – №4. – С. 13–15.

153. Пичугина, И.В. Содержательное обеспечение формирования готовности студентов педагогического колледжа к осуществлению здоровьесбережения учащихся: автореф. дис. канд. пед. наук: 13.00.08 / И.В. Пичугина. – Челябинск, 2000. – 26 с.

154. Повещенко, Н.П. Охрана здоровья подрастающего поколения как педагогическая проблема : история, современность: автореф. дис... канд. пед. наук/ Н.П. Повещенко. М., 1992. – 25 с.

155. Подласый, И.П. Педагогика. Новый курс: В 2 кн. / И.П. Подласый. М.: ВЛАДОС, 1999. – Кн. 2: Процесс воспитания. – С. 51–53.

156. Полетаева, Н.М. Теоретические основы системы валеологического воспитания школьников: Автореф. дис. ... д-ра пед. наук / Наталья Михайловна Полетаева. – СПб., 2002. – 43 с.

157. Полянцева, И.А. Принцип природосообразности в обучении и воспитании школьников как условие сохранения их здоровья / И.А Полянцева // Личность студента в образовательно-развивающем пространстве физической культуры: Тезисы научно–практической конференции. – М., 2003. – С. 40–42.

158. Приказ Минобрнауки от 28 декабря 2010 г. №2075 «Об утверждении федеральных требований к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников». [Электронный ресурс]. URL: <http://base.garant.ru/12182689> (дата обращения: 26.07.2014).

159. Проблемы здорового образа жизни и инновационные здоровьесберегающие технологии: монография / Под общ. ред. акад. РАН В.И. Жукова. – 2 -е изд. доп. и перераб. – М.: Изд-во РГСУ, 2009. – 296 с.

160. Профессиональный стандарт педагога, утверждённый Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 18 октября 2013 г. № 544 н [Электронный ресурс]. URL:<http://fgosvo.ru/uploadfiles/profstandart.pdf> (дата обращения: 20.01.2017).

161. Психолого-педагогическое сопровождение образовательной среды в условиях внедрения новых образовательных стандартов: монография / И.С. Якиманская, Н.Н. Биктина, Е.В. Логутова, А.М. Молокостова. – Оренбург: ОГУ, 2015. – 124 с. [Электронный ресурс]. – URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=439238> дата обращения: (20.04.2017).

162. Рахимов, А.З. Природосообразная технология обучения и здоровье школьников: монография / А.З. Рахимов. Уфа, 2005. – 196 с.

163. Резер, Т.М. Медико-педагогический подход к организации здоровьесберегающей деятельности / Т.М. Резер // Педагогика. – 2006. – №5. – С.29– 37.

164. Розов, Н.С. Ценности в проблемном мире: философские основания и социальные приложения конструктивной аксиологии.

Новосибирск: Изд-во Новосибирского ун-та. – 1998. – 292 с.  
[http://aesthetics.philosophy.spbu.ru/upload/userfiles/files/kagan\\_filos\\_teor\\_cen.pdf](http://aesthetics.philosophy.spbu.ru/upload/userfiles/files/kagan_filos_teor_cen.pdf)

165. Рубинштейн, С.Л. Основы общей психологии: книга / С.Л. Рубинштейн – СПб.: Изд-во « Питер», 2002 – 720 с.

166. Самойлов, А.Б. Высшая школа и концепции здоровья: многообразие и противоречия / А.Б. Самойлов, А.А. Пучков // Молодежь, здоровье, физическая культура и спорт в современных условиях: Материалы Всерос. Научно-практич. конференции / под ред. профессора В.П. Губы. Смоленск: СГУ, 2008. – С. 148–152.

167. Сентизова, М.И. Педагогическое обеспечение подготовки будущих учителей к здоровьесберегающей деятельности: автореф. дис. канд. пед. наук 13.00.01 / М.И. Сентизова. – Якутск, 2008. – 21 с.

168. Сериков, В.В. Личностный подход в образовании: концепция и технологии. / В.В. Сериков. – Волгоград: Перемена, 1994. - 164 с.

169. Сериков, С.Г. Здоровьесберегающее образование: паритет здоровья и образованности учащихся: Монография. / С.Г. Сериков. – Челябинск: ЧелГНОЦ УРО РАО, 2002. – 226 с.

170. Сивых, О.И. Мотивационный фактор как способ формирования профессиональных качеств с ростом интереса к занятиям физической культурой и спортом [электронный ресурс] / О.И. Сивых, И.А. Амельченко // Белгород. гос. тех. ун-т им. В.Г. Шухова. [Электронный ресурс]. URL: <http://conf.bstu.ru/conf/docs/0037/1877>(дата обращения: 26.07.2014).

171. Синяков, А.Ф. Самоконтроль физкультурника / А.Ф. Синяков. – М.: Знание, 1987. – 94 с.

172. Система непрерывного физического воспитания как условие адаптации, развития личности, формирования здорового образа жизни: учебное пособие / Э.М. Казин, Н.Э. Касаткина, О.Г. Красношлыкова, Р.С. Жуков и др.; отв. ред.: Э.М. Казин, Н.В. Коваленко. – Рекомендовано

Ученым советом Института психолого-педагогических проблем детства Российской академии образования – Издательство «Омега-Л», 2013. – 435 с.

173. Скобликова, Т.В. Качество формирования физической культуры личности студента в образовательном процессе вуза / Т.В. Скобликова // Личность студента в образовательно-развивающем пространстве физической культуры: тезисы научно–практической конференции. – М., 2003. – С. 61-67.

174. Сластенин, В.А. Введение в педагогическую аксиологию [Текст]: Учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений / В.А. Сластенин, Г.И. Чижаква. – М.: Издательский центр «Академия», 2003. – 192 с.

175. Сластенин, В.А. Педагогический профессионализм в контексте новых требований и тенденций развития образования / В.А. Сластенин, Е.В. Андриенко // Педагогический профессионализм в современном образовании: материалы VI международной научно-практической конференции. – Часть I. – Новосибирск: Изд. НГПУ, 2010. – С. 10–19.

176. Сластенин, В.А. Формирование личности учителя в процессе его профессиональной подготовки / В.А. Сластенин. – М.: Магистр-Пресс, 2000. – С.51–187.

177. Смирнов, Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе / Н. К. Смирнов. – 2-е изд., испр. и доп. М.: АРКТИ, 2006. – 320 с.

178. Смирнов, С.Д. Педагогика и психология высшего образования: от деятельности к личности / С.Д. Смирнов. – М.: Аспект-Пресс, 2009. – 270 с.

179. Соловьев, Г.М. Центры здоровья как фактор и условие формирования здорового образа жизни студентов/ Г.М. Соловьев, Т.И. Прокопенко // Теория и практика физ. культуры. – 2001. – № 9. – С. 48-51.

180. Сохранение здоровья школьников путем оптимизации их обучения / В.Р. Кучма, М.И. Степанова, С.А. Уланова, М.А. Поленова //Российский педиатрический журнал. – 2011. – № 3. – С. 42–46.

181. Становление ключевых социальных компетентностей на разных уровнях образовательной системы (дескрипторная характеристика как база оценивания) / Под науч. ред. И.А. Зимней. – М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2006. – 82 с.

182. Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года. Распоряжение Правительства РФ от 29.05.2015 № 996-р [Электронный ресурс]: URL: // <https://professional.ru/>

183. Степанова, Г.А. Профессионально-педагогическая подготовка будущих специалистов по физической культуре к оздоровлению школьников / Г. А. Степанова, Г.А. Булатова, Р.М. Гимазов // Теория и практика физической культуры. – 2003. – №4. – С. 60–62.

184. Сухарев, А.Г. Концепция укрепления здоровья детского и подросткового населения России / А.Г.Сухарев // Школа здоровья. – 2000. – №2. – С. 29-36.

185. Татарникова, Л.Г. Валеология в педагогическом пространстве: монография. 2-е издание (научное издание) / Л.Г.Татарникова. – СПб.: Крисмас+,2002. – 200 с.

186. Теплухин, Е.И. Реализация личностно-ориентированного обучения на занятиях физической культурой в вузе: автореф. дис. канд. пед. наук 13.00.08. / Е.И. Теплухин – М., 2004. – 23 с.

187. Тихомирова, Л.Ф. Теоретико-методические основы здоровьесберегающей педагогики: Дис. ... д-ра пед. наук / Лариса Федоровна Тихомирова. – Ярославль, 2004. – 342 с.

188. Толковый словарь русского языка: В 4 т. / под ред. Д.Н. Ушакова. – М.: Гос. ин-т «Сов. Энцикл». ОГИЗ; Гос. изд-во иностр. и нац. слов. 1935 – 1940.

189. Третьякова, Н.В. Формирование готовности учащихся образовательных организаций к здоровьесберегающей деятельности: монография / Н. В. Третьякова; под науч. ред. В.А. Федорова. Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2014. – 159 с.
190. Тюмасева З.И. Проектирование безопасного и здоровьесберегающего пространства вуз–школа как условие профессионального становления студентов: Коллективная монография. – Челябинск: ЧГПУ, 2015. – 290 с.
191. Узнадзе, Д.Н. Психология установки / Д.Н. Узнадзе – СПб.: Питер, 2001. «Психология-классика». – 416 с.
192. Унт, Инге. Индивидуализация и дифференциация обучения/ И. Унт. – Москва : Педагогика, 1990. – 192 с.
193. Усачев, В.А. Формирование готовности студентов учреждений среднего профессионального образования к сохранению и укреплению здоровья: автореф. дис ... канд. пед. наук 13.00.01 / В.А. Усачев. – Кемерово, 2012. – 21 с.
194. Федеральная целевая программа «Стратегии развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2020 года». [Электронный ресурс]. URL: <http://www.infosport.ru/strategiya> (дата обращения: 26.07.2017).
195. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования 3 поколения от 17 января 2011 года № 46 [Электронный ресурс]. URL: <http://www.garant.ru/product> (дата обращения: 26.07.2017).
196. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» [Электронный ресурс]. – Режим доступа:<http://base.consultant.ru/cons/cgi/> (дата обращения: 20.12.2017).

197. Федосимов, Е.Г. Формирование готовности старшеклассников к здоровьесбережению: автореф. дисс... канд.пед.наук, 13.00.01. – Оренбург, 2004. – 23 с.
198. Физическая культура: Примерная учебная программа для высших учебных заведений. Инструкция по организации содержания работы кафедр физического воспитания высших учебных заведений (Приказ от 26.07.94 №777). – М.: Государственный комитет Российской Федерации по высшему образованию, 1994. – 54 с.
199. Философия медицины: учебник: / под ред. Ю.Л. Шевченко. – М.: «ГЕОТАР-МЕД», 2004. – 480 с.
200. Философский словарь / авт.-сост. С.Я. Подопригора, А.С. Подопригора. – Р. н/Д : Феникс, 2010. – 562 с.
201. Фишбейн, М.Х. Аксиология формирования активной жизненной позиции будущих педагогов: монография / М.Х. Фишбейн. – Биробиджан: Дальневосточная гос. социально-гуманитарная акад., 2010. – 171 с.
202. Холодов, Ж.К. Теория и методика физической культуры и спорта: учебник / Ж.К. Холодов, В.С. Кузнецов. – М.: Издательский центр «Академия», 2013. – 480 с.
203. Худякова, Н.Л. Ценностные основы социальных отношений [Электронный ресурс] / Н.Л. Худякова // Вестник Челябинского государственного университета. – 2012. – № 4. – С. 7–10. – (Аксиология: проект будущего).
204. Хуторской, А.В. Метапредметное содержание образования с позиций человекообразности // Вестник Института образования человека. [Электронный ресурс]. – URL: <http://eidos-institute.ru/journal/2012/0302.htm>
205. Цибульникова, В.Е. Здоровьеориентированный имидж современного учителя как носителя индивидуального стиля профессиональной деятельности / Е.А. Леванова, В.Е. Цибульникова, Т.В.

Пушкарева // Теория и практика физической культуры. – 2017. – №11. – С. 30–32.

206. Чеснова, Е.Л. Использование интерактивных методов в обучении / Е.Л. Чеснова, Т.И. Шишкина, С.В. Острякова. – Новокузнецк, 2013. – С. 120–125.

207. Шагина И.Р. Медико-социальный анализ влияния учебного процесса на состояние здоровья студентов медицинского вуза (по материалам Астраханской области) / автореф дис ... канд. соц. наук. 14.02.05 / И.Р. Шагина. – Астрахань, 2010 – 24 с.

208. Шаповалов, В.И. Моделирование синергетических систем. Метод пропорций и другие математические методы: монография / В.И. Шаповалов. – М.: Изд-во «Проспект», 2016. –136 с.

209. Шлейхер, С.С. Состояние физической подготовленности и здоровья молодежи, поступающей в вуз / С.С Шлейхер // VIII междуниверситетская научно-методическая конференция «Организация и методика учебного процесса, физкультурно-оздоровительной и спортивной работы: Материалы международной конференции. Ч.1. – М., 2004. – С. 130–132.

210. Штейнберг, В.Э. Дидактическая многомерная технология: (поисковые исследования): монография / В.Э. Штейнберг. – Уфа: Изд-во БГПУ, 2007. – 136 с.

211. Юдин, Э.Г. Системный подход и принцип деятельности /Э.Г. Юдин. – М.: Наука, 1978. – 391 с.

212. Югова, Е.А. Теоретико-методологические основания формирования смыслообразующих конструкторов здорового образа жизни студентов педагогического вуза: автореф. дис. доктора пед. наук. – Екатеринбург: Российский гос. профессионально-педагогический ун-т, 2015. – 36 с.

213. Якиманская, И.С. Технология личностно-ориентированного образования / И.С. Якиманская. – М.: Сентябрь, 2010. – 176 с.
214. Яковлева, Н.В. Витальная метакомпетентность личности: теория и практика психологического исследования здоровья / Н.В. Яковлева. – Рязань: Полином, 2012. – 285 с.
215. Янгирова, В.М. Подготовка учителя к диагностике развития младшего школьника: диссертация ... доктора педагогических наук: 13.00.08/ В.М. Янгирова. – М., 2000. – 351 с.
216. American College Health Association (ACHA) (2009). American College Health Association – National College Health Assessment Spring 2008 Reference Group Data Report (Abridged). *Journal of American College Health*, 57 (5): P. 477–488.
217. Anderson, C. *School Health*. – St.Louis: Mosby, 1984.
218. Armitage, C.J. & Conner, M. (2000). Social cognition models and health behaviour: A structured review. *Psychology and Health*, 15, 173–189.
219. Bankhead. CR, Brett, J, Bukach, C, Webster, P, Stewart-Brown S, Munafo M, et al. The impact of screening on future health-promoting behaviours and health beliefs: a systematic review. *Health Technol Assess* 2003;7(42) – 99 p.
220. Boreham C, Riddoch C. (2001).The physical activity, fitness and health of children. *JSports Sci*;19: 915–929.
221. Currie C et al., eds. (2012). Social determinants of health and well-being among young people. *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study:international report from the 2009/2010 survey*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe (Health Policy for Children and Adolescents, No. 6).
222. Department of Health, Department for Children, School and Families (2009). *Healthy Lives Bright Futures*. London: DH Publications.
223. Doane Hartrick, G, & Varcoe, C (2005). *Family Nursing as Relational Inquiry – Developing Health-Promoting Practice*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

224. Harneet, A. Health Teaching in elementary schools / A. Harneet. - New York, 1956. – 201 p.
225. Hanson, SM, Gedaly – Duff, V & Kaakinen, JR (2005). Family Health Care Nursing: Theory, Practice, and Research. (3rd ed.). Philadelphia: F.A. Davis Company.
226. Luszczynska, A. & Schwarzer, R. (2005). Social cognitive theory. In M. Conner & P. Norman (Eds), Predicting Health Behaviour (pp. 127–169). Maidenhead, UK: Open University Press.
227. Maes, S & Gebhardt, W (2000). Self-regulation and health behaviour: The health behaviour goal model. In M. Boekaerts, P.R. Pintrich and M. Zeidner (Eds), Handbook of Self-regulation (pp. 343–368). San Diego, CA: Academic Press.
228. Patrick, H, Nicklas, TA (2005). A review of family and social determinants of children's eating patterns and diet quality. J Am Coll Nutr. 2005; 24 (2):83–92.
229. Rosenstok, I.M. The Health Belief Model: Explaining Health Behavior Through Expectancies / I.M. Rosenstok, K. Glans, F. Marcus // Health Behavior and Health Education: Theory Research and Practice. – San Francisco: Jossey Bass, 1990. – P. 217–231.
230. Serykh, A.B., Lifintseva, A.A. (2014). The influence of factors related to parent features on the children and adolescents psychotherapy efficacy. National Psychological Journal, 2(14), 90-96.
231. Stokols, D. (1996) Translating Social Ecological Theory into Guidelines for Community Health Promotion. American Journal of Health Promotion, 10(4):282-298.

## ПРИЛОЖЕНИЯ

### ПРИЛОЖЕНИЕ 1

#### Анкета

#### **«Отношение студентов вуза к занятиям физической культурой»**

Дорогой друг!

Кафедра физического воспитания проводит исследование с целью изучения отношения студентов к физической культуре. Ваши ответы позволят нам наметить практические меры по совершенствованию и организации физического воспитания в высших учебных заведениях. От ваших правильных и искренних ответов зависит успех нашего исследования.

#### **Как заполнить анкету**

1. Внимательно прочтите вопрос и возможные варианты ответов на него.
2. Выберите из возможных вариантов тот, который соответствует вашему мнению, и обведите кружком.
3. Если ваше мнение не совпадает с предложенным ответом или ответ отсутствует и оставлено место, напишите его сами.
4. Анкета анонимна.

#### **1. Что Вам нравится на занятиях физической культуры?**

1. Возможность общения с преподавателем.
2. Возможность общения со сверстниками.
3. Возможность укрепления здоровья.
4. ....

#### **2. Заинтересованы ли Вы в успешной сдаче тестов по физической культуре?**

1. Да я заинтересован (а).
2. Нет мне безразлично, как я сдам.

3. Не сдаю.

**3. Хотели бы Вы заниматься в различных секциях?**

1. Да.
2. Нет.
3. Не определился.

**4. Какие требования к преподавателю физической культуры Вы бы предъявили?**

1. Разнообразно проводить занятия по физической культуре.
2. Отвечать на вопросы студентов, быть интересным собеседником.
3. Находить индивидуальный подход к каждому студенту.
4. ....

**5. Какое количество занятий, в неделю, по физической культуре для Вас приемлемо?**

1. 1 раз.
2. 2 раза.
3. 3 раза.

**6. Чем Вы занимаетесь в свободное от учебы время?**

1. ....  
.....  
.....

**7. Как Вы считаете, помогают ли занятия по физической культуре:**

1. Умственной деятельности.
2. Хорошему настроению.
3. Полноценному сну.
4. ....

**8. Ваша успеваемость за последний семестр (средний бал).**

1. 3-3,5.
2. 3,5-4.
3. 4-4,5.
4. 4,5-5.

**9. Какое количество часов Вы тратите на занятия физической культурой и спортом в неделю?**

1. До 6.
2. 7-10.
3. Более 10.

**10. Сколько раз в году Вы принимаете участие в спортивных соревнованиях?**

1. Не принимаю.
2. 1 - 3.
3. 4 - 10.
4. более 10.

**11. Как часто Вы пропускаете занятия по физической культуре?**

1. 1-2 раза в месяц.
2. 1-2 раза в семестр.
3. Не пропускаю.
4. 1-2 раза в год.
5. Много.

**12. Занимаетесь ли Вы в настоящее время физкультурой и спортом?**

1. Да.
2. Нет.
3. Нерегулярно.

**13. Формы занятий:**

1. Самостоятельные (бег, игры, турпоходы, аэробика и т. п.).
2. Тренировки и соревнования в сборных командах.
3. Занятия по учебному расписанию.
4. ....

**14. Если не занимаетесь то почему?**

1. Нет условий.

2. К занятиям никто не привлекает.
3. Мешает болезнь.
4. Не могу преодолеть лень и пассивность.
5. Нет компании.
6. ....

**15. Какое на Ваш взгляд значение имеют занятия физической культурой и спортом?**

1. Никакого.
2. Укрепляют здоровье.
3. Повышают учебную работоспособность.
4. Улучшают настроение.
5. ....

**16. Какие на Ваш взгляд причины влияют на отрицательное отношение к занятиям физической культурой и спортом? (отметьте не более двух вариантов ответа):**

1. Теснота в спортивных залах.
2. Отсутствие удобств в раздевалках, в душевых, туалетах.
3. Неудобное расписание занятий.
4. Отсутствие возможности заниматься любимым видом спорта.
5. Малое количество соревнований.
6. ....

**17. Какие, на Ваш взгляд, факторы влияют на формирование здорового образа жизни? (отметьте не более двух вариантов ответа):**

1. Закаливание организма.
2. Отказ от вредных привычек.
3. Хорошее питание.
4. Хорошее настроение (психологический комфорт).
5. Необходимая двигательная активность (физкультура и спорт).
6. полноценный сон.

7. ....

**18. Какое, на Ваш взгляд, время является наиболее (удобным) приемлемым для проведения занятий физической культурой:**

1. В начале дня (первая пара).
2. В середине дня (вторая, третья пара).
3. В конце дня (четвертая, пятая пара).
4. После занятий в вечернее время.

**19. Укажите почему?**

1. Чтобы организм «проснулся».
2. Спорт повышает настроение и умственную деятельность.
3. Наибольшая активность у человека после 1 пары.
4. Отдохнуть от прошедших занятий.
5. ....

**20. Какое, на Ваш взгляд, наиболее удобное время для занятий физической культурой и спортом в течение учебной недели?**

1. В начале (понедельник, вторник)
2. В середине (среда, четверг).
3. В конце (пятница, суббота).
4. В начале и в конце недели.

**21. Укажите почему?**

1. Проще и удобнее.
2. Повышается рабочее состояние на всю неделю.
3. Конец недели.
4. Чередование занятий.
5. ....

**22. Факультет.....**

**23. Курс.....**

**24. Пол**

1. Мужской.

2. Женский.

**25. К какой группе здоровья по физической культуре вы относитесь?**

1. Основная.

2. Специальная медицинская «А зал».

3. Специальная медицинская «Б зал».

4. «Б реферат».

5. Спортивная (сборная команда, спортивная секция).

**26. Какие свои предложения и замечания Вы хотели бы высказать по поводу процесса обучения в целом, новых видов занятий по физической культуре и видов спорта.**

## ПРИЛОЖЕНИЕ 2

### «Оценка знаний студентов вуза к здоровьесберегающей деятельности»

Вам предлагается 34 задания соответствующих минимуму знаний и умений студентов педагогического вуза к формированию готовности и сохранению здоровья учащихся.

Каждому заданию предложено 4 варианта ответа. Среди них содержатся как правильные, так и неправильные ответы, а также частично соответствующие смыслу вопросов. Правильным может быть только один – тот, который наиболее соответствует смыслу вопроса.

1. В соответствии с законодательством РФ каждый гражданин имеет право?
  - а) знать о состоянии своего здоровья;
  - б) на качественное медицинское обслуживание;
  - в) на выбор учреждения здравоохранения;
  - г) все перечисленное.
  
2. Под здоровьем понимают такое комфортное состояние человека, при котором...
  - а) он обладает высокой работоспособностью, быстро восстанавливается после физических и психических нагрузок;
  - б) наблюдается всё перечисленное;
  - в) он бодр и жизнерадостен;
  - г) восстановлению нормальной амплитуды движений суставов.
  
3. Выберите факторы, влияющие на здоровье человека?
  - а) генетические;
  - б) состояние окружающей среды и образ жизни человека;
  - в) медицинское обеспечение;
  - г) всё перечисленное.
  
4. Какой фактор в наибольшей степени влияет на здоровье человека?
  - а) наследственность;
  - б) экология (состояние окружающей среды);
  - в) образ жизни;
  - г) медицинское обеспечение.
  
5. Перечислите компоненты здоровья
  - а) соматическое здоровье, физическое здоровье;
  - б) психическое здоровье, нравственное здоровье;

- в) ответы а) и б);  
г) соматическое, физическое, психическое здоровье.
6. Здоровый образ жизни – это:
- а) культурный образ жизни, цивилизованный, гуманистический. Забота о здоровье как высшей ценности – основные категории, определяющие содержание данного феномена;
  - б) способ жизнедеятельности отдельного индивида;
  - в) совокупность существенных черт, характеризующих способ жизнедеятельности людей в конкретном обществе;
  - г) выражение соотносительности господствующих в обществе культурных символов и ценностей со структурой личности, основополагающими жизненными ориентациями, установками, потребностями.
7. К здоровому образу жизни относится?
- а) полноценный отдых;
  - б) социальная пассивность;
  - в) низкая медицинская активность;
  - г) гиподинамия.
8. Что понимается под закаливанием...
- а) купание в холодной воде и хождение босиком;
  - б) сочетание воздушных и солнечных ванн с гимнастикой и подвижными играми;
  - в) приспособление организма к воздействиям внешней среды;
  - г) укрепление здоровья.
9. Во время индивидуальных занятий с закаливающими процедурами следует соблюдать ряд правил. Укажите, какой из перечисленных ниже рекомендаций придерживаться не стоит:
- а) чем ниже температура воздуха, тем интенсивнее надо выполнять упражнения, так как нельзя допускать переохлаждения;
  - б) после занятий надо принять холодный душ;
  - в) чем выше температура воздуха, тем короче должны быть занятия, так как нельзя допускать перегревания организма;
  - г) не рекомендуется тренироваться при интенсивном солнечном излучении.
10. Соблюдение режима дня способствует укреплению здоровья, потому, что...
- а) позволяет правильно планировать дела в течение дня;
  - б) обеспечивает ритмичность работы организма;
  - в) распределение основных дел осуществляется более или менее стандартно в течение каждого дня;
  - г) позволяет избегать неоправданных физических напряжений.

11. Замена одних видов деятельности другими, регулируемая режимом дня, позволяет поддерживать работоспособность в течение дня потому, что...

- а) ритмичное чередование работы с отдыхом предупреждает возникновение перенапряжения;
- б) снимается утомление нервных клеток головного мозга;
- в) положительно сказывается на физическом и психическом состоянии человека;
- г) притупляется чувство общей усталости и повышается тонус организма.

12. Укажите предпочтительную последовательность упражнений для физической минутки или паузы

- 1. упражнения на точность и координацию движений;
  - 2. упражнения в расслаблении мышц туловища, рук, ног;
  - 3. упражнения в растягивании мышц туловища, рук, ног;
  - 4. упражнения в потягивании, профилактика нарушений осанки;
  - 5. приседания, бег, прыжки, переходящие в ходьбу;
  - 6. упражнения махового характера для различных мышечных групп;
  - 7. дыхательные упражнения.
- а) 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7;
  - б) 2, 4, 6, 1, 3, 5, 7;
  - в) 3, 1, 4, 2, 6, 7, 5;
  - г) 4, 3, 6, 5, 7, 2, 1.

13. Врачебный контроль это:

- а) регулярные наблюдения занимающегося с помощью простых доступных приемов за состоянием своего здоровья, физическим развитием, влиянием на организм занятий физическими упражнениями;
- б) раздел медицины, являющийся неотъемлемой частью системы физического воспитания, направлен на изучение состояния здоровья, физического развития, физической подготовленности;
- в) определение соответствия помещения, спортивной одежды, обуви, инвентаря и снарядов санитарно-гигиеническим требованиям и условиям занятий данным видом физических упражнений;
- г) наблюдения врача совместно с преподавателем за занимающимися непосредственно в процессе занятий физической культурой.

14. Систематические и грамотно организованные занятия физическими упражнениями укрепляют здоровье, так как...

- а) способствует повышению резервных возможностей организма;
- б) повышаются возможности дыхательной системы, благодаря чему в организм поступает большое количество кислорода, необходимого для образования энергии;

- в) хорошая циркуляция крови во время упражнений обеспечивает поступление питательных веществ органам и систем организма;
- г) при достаточном энергообеспечении организм легче противостоит простудным и инфекционным заболеваниям.

15. Какой признак характеризует оптимальный объем двигательной активности?

- а) наилучшее функциональное состояние и высокий уровень выполнения учебно-трудовой деятельности;
- б) резкое снижение работоспособности;
- в) сохранение нормального уровня функционирования организма;
- г) чередование нормального уровня функционирования организма с высоким уровнем.

16. Чем характеризуется нагрузка физических упражнений?

- а) величиной их воздействия на организм;
- б) подготовленностью занимающихся, их возрастом, состоянием здоровья, самочувствием во время занятий;
- в) временем и количеством повторений двигательных действий;
- г) напряжений определенных мышечных групп.

17. Регулярные занятия физическими упражнениями способствуют повышению работоспособности, потому что...

- а) во время занятий выполняются двигательные действия, способствующие развитию силы и выносливости;
- б) достигаемое при этом утомление активизирует процессы восстановления и адаптации;
- в) в результате повышается эффективность и экономичность дыхания и кровообращения;
- г) человек, занимающийся физическими упражнениями, способен выполнить большие объемы физической работы за отведенный отрезок времени.

18. Снижение двигательной активности вызывает состояние:

- а) гипоксии;
- б) гиподинамии;
- в) гипокинезии;
- г) все перечисленные варианты.

19. Выберите основные правила оздоровительной тренировки:

- а) постепенность наращивания интенсивности и длительности нагрузок;
- б) разнообразие применяемых средств;
- в) систематичность занятий;
- г) все перечисленное.

20. Наиболее удобной формой самоконтроля является?
- а) медицинская карта;
  - б) дневник самоконтроля;
  - в) индивидуальная карта;
  - г) врачебно-педагогические наблюдения.
21. Структура любого физкультурного занятия состоит из:
- а) двух частей;
  - б) трех частей;
  - в) пяти частей;
  - г) одной части.
22. Почему самостоятельные занятия должны содержать подготовительную, основную и заключительную части?
- а) перед занятием, как правило, ставятся задачи, и каждая часть предназначена для решения одной из них;
  - б) так удобнее распределять различные по характеру упражнения;
  - в) выделение частей занятия рекомендует преподаватель;
  - г) выделение частей самостоятельных занятий связано с необходимостью управлять динамикой работоспособности.
23. Какие из перечисленных показателей относятся к субъективным данным состояния организма?
- а) вес, рост, телосложение;
  - б) самочувствие, сон, аппетит;
  - в) тренировочные нагрузки, спортивные результаты, болевые ощущения;
  - г) перенесенное заболевание, быстрая утомляемость, нарушение режима дня.
24. Главной задачей самостоятельных занятий для студентов специальной медицинской группы является:
- а) ликвидация остаточных явлений после перенесенных заболеваний и устранение функциональных отклонений и недостатков физического развития;
  - б) сохранение хорошего здоровья, поддержание высокого уровня физической и умственной подготовленности на протяжении всего периода обучения;
  - в) составление индивидуального плана под руководством преподавателя и врача;
  - г) соблюдение режима дня, здоровый образ жизни, закаливание.
25. Укажите, какая последовательность в комплексе утренней гигиенической гимнастики должна выполняться (используя перечисленные ниже упражнения):

1. дыхательные упражнения;
2. упражнения на укрепление мышц и повышение гибкости;
3. потягивания;
4. бег с переходом на ходьбу;
5. ходьба с повышением частоты шагов;
6. прыжки;
7. поочередное напряжение и расслабление мышц;
8. бег в спокойном темпе;
  - а) 3,1,2,4,7,6,8,4;
  - б) 7,5,8,6,2,3,2,1,4;
  - в) 1,2,3,4,5,6,7,8;
  - г) 3,7,5,8,1,2,4,6.

26. Интенсивность выполнения упражнений можно определить по частоте сердечных сокращений. Укажите, какую частоту пульса вызывает большая интенсивность упражнений:

- а) 130 - 140 уд./мин.;
- б) 120 - 130 уд./мин.;
- в) свыше 150 уд./мин.;
- г) 140 - 150 уд./мин.

27. Основным источником энергии для клеток служит

- а) белки;
- б) жиры;
- в) углеводы;
- г) ответы а) и б).

28. Строительным материалом для клеток являются:

- а) углеводы;
- б) жиры;
- в) белки;
- в) витамины.

29. В каком из приведенных фруктов и овощей больше всего содержится витамина С

- а) свежей капусте;
- б) редиске;
- в) банане;
- г) черной смородине.

30. Как называется деятельность, составляющая основу физической культуры?

- а) физическая подготовка;

- б) физическое совершенствование;
- в) физическое развитие;
- г) выполнение физических упражнений.

31. Что из представленного не является отличительным признаком физической культуры?

- а) обеспечение безопасности жизнедеятельности;
- б) виды гимнастики, спорта, игр, разновидности комплексов упражнений;
- в) знания, принципы, правила и методика использования упражнений;
- г) активная двигательная деятельность человека.

32. Что понимается под физическим развитием?

- а) размеры мускулатуры, форма тела, функциональные возможности дыхания и кровообращения, физическая работоспособность;
- б) процесс изменения морфофункциональных свойств организма на протяжении жизни;
- в) процесс совершенствования физических качеств при выполнении физических упражнений;
- г) уровень, обусловленный наследственностью и регулярностью занятий физической культурой и спортом.

33. Укажите, решение каких задач способствует реализации общей цели физического воспитания?

- 1) адаптационные задачи;
  - 2) воспитательные задачи;
  - 3) гигиенические задачи;
  - 4) двигательные задачи;
  - 5) методические задачи;
  - 6) образовательные задачи;
  - 7) оздоровительные задачи;
  - 8) соревновательные задачи.
- а) 1, 5, 7;
  - б) 2, 5, 8;
  - в) 2, 6, 7;
  - г) 3, 4, 6.

34. В чем заключается смысл физического воспитания?

- а) в создании условий для протекания процессов физического развития человека;
- б) в формировании двигательных навыков и воспитании физических качеств;
- в) в повышении физической работоспособности и подготовленности человека;
- г) в укреплении здоровья и профилактике заболеваний.

### ПРИЛОЖЕНИЕ 3

#### Бланк ответов для проверки теоретического задания

Ф.И.О. \_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_

№ вопросов	Варианты ответов			
1	а	б	в	г
2	а	б	в	г
3	а	б	в	г
4	а	б	в	г
5	а	б	в	г
6	а	б	в	г
7	а	б	в	г
8	а	б	в	г
9	а	б	в	г
10	а	б	в	г
11	а	б	в	г
12	а	б	в	г
13	а	б	в	г
14	а	б	в	г
15	а	б	в	г
16	а	б	в	г
17	а	б	в	г
18	а	б	в	г

№ вопросов	Варианты ответов			
19	а	б	в	г
20	а	б	в	г
21	а	б	в	г
22	а	б	в	г
23	а	б	в	г
24	а	б	в	г
25	а	б	в	г
26	а	б	в	г
27	а	б	в	г
28	а	б	в	г
29	а	б	в	г
30	а	б	в	г
31	а	б	в	г
32	а	б	в	г
33	а	б	в	г
34	а	б	в	г

## ПРИЛОЖЕНИЕ 4

### Ключ для проверки теоретического задания

Бланк ответов

№ вопросов	Варианты ответа				№ вопросов	Варианты ответа			
1	а	б	в	г	19	а	б	в	г
2	а	<b>б</b>	в	г	20	а	<b>б</b>	в	г
3	а	б	в	г	21	а	<b>б</b>	в	г
4	а	б	<b>в</b>	г	22	а	б	в	<b>г</b>
5	а	<b>б</b>	в	г	23	а	<b>б</b>	в	г
6	<b>а</b>	б	в	г	24	<b>а</b>	б	в	г
7	<b>а</b>	б	в	г	25	а	б	в	<b>г</b>
8	а	б	<b>в</b>	г	26	а	б	в	<b>г</b>
9	а	<b>б</b>	в	г	27	а	б	<b>в</b>	г
10	а	<b>б</b>	в	г	28	а	б	<b>в</b>	г
11	<b>а</b>	б	в	г	29	а	б	в	<b>г</b>
12	а	б	в	<b>г</b>	30	а	б	в	<b>г</b>
13	а	<b>б</b>	в	г	31	<b>а</b>	б	в	г
14	<b>а</b>	б	в	г	32	а	<b>б</b>	в	г
15	<b>а</b>	б	в	г	33	а	б	<b>в</b>	г
16	<b>а</b>	б	в	г	34	а	<b>б</b>	в	г
17	а	<b>б</b>	в	г					
18	а	<b>б</b>	в	г					

## ПРИЛОЖЕНИЕ 5

### Тесты физической подготовленности для студентов контрольной и экспериментальной групп

1. Приседание за 1 мин. количество раз или бег 100 м (с).
2. Поднимание и опускание туловища количество раз, за 1 мин. (женщины).  
Поднимание ног до перекладины в висе, мужчины.
3. «Отжимание» в упоре на скамейке, количество раз (женщины).  
«Подтягивание» на перекладине у мужчин.
4. Прыжок в длину с места, см.
5. Бег 1000 м. женщины, 2000 м мужчины.
6. Бег на месте, мин и с., или тест Купера (12 мин бега и ходьбы в метрах).
7. Гибкость вперед (из положения стоя на гимнастической скамье), см.

Контрольные тесты для специальной медицинской группы «А» (женщины) рассматриваются в Таблице.

**Таблица «Контрольные тесты (женщины)»**

Тест	Балл				
	5	4	3	2	1
1. Приседание за 1 мин количество раз. Или бег 100 м, с.	55 16,5	50 17,2	43 18,0	30 18,7	20 20,0
2. Поднимание и опускание туловища количество раз, мин.	50	45	40	30	20
3. «Отжимание» в упоре на скамейке, количество раз.	20	16	12	8	4
4. Прыжок в длину с места, см.	190	180	165	155	145
5. Бег 1000 м. Тест Купера (бег и ходьба), в км.	4,26 2,65	4,46 2,16	5,06 1,85	5,30 1,51	6,00 0,8
6. Гибкость вперед (из положения стоя), см.	25	20	15	10	5

**Таблица «Контрольные тесты (мужчины)»**

Тест	Балл				
	5	4	3	2	1
1. Приседание за 1 мин количество раз. Или бег 100 м, с.	60 13,7	52 14,1	46 14,4	33 14,7	30 15,0
2. Поднимание ног в висе на перекладине, количество раз.	9	7	5	3	2

3. «Подтягивание», количество раз.	15	12	9	7	5
4. Прыжок в длину с места, см.	245	235	230	225	215
5. Бег 2000. мин, с., или тест Купера, км и м.	2,30 2,8	2,15 2,5	2,00 2,4	1,45 1,9	1,30 1,6
6. Гибкость вперед (из положения стоя), см.	20	15	10	5	0

Контрольные упражнения для студентов ЭГ «Б».

1. 20 приседаний за 40 с.
2. Сгибание и разгибание рук, в упоре лежа за 20 с (женщины) (сначала с колен, затем можно от гимнастической скамейки), сгибание и разгибание рук от пола, в упоре лежа за 20 с (мужчины).
3. Упражнение «лодочка», выполняется на время.
4. Пресс «и.п. лежа на спине перейти в положение сед» количество раз за 20 с.
5. Спина «статическое напряжение». И. П. – туловище под углом  $\sim 30^{\circ}$ – $45^{\circ}$ , ноги подняты под углом  $\sim 30^{\circ}$ – $45^{\circ}$ , выполняется на время.
6. Тест Купера (12 мин бега и ходьбы в км.).
7. Гибкость вперед (из положения стоя на гимнастической скамье), см.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 6

### Задания по самостоятельной работе студентов

#### Блок 1. Физическая культура как элемент общей культуры человека. Человек как биосоциокультурная система. Физическая культура личности

##### Контрольное задание 1

Продолжите незаконченные предложения, аргументируя свою точку зрения.

- Слово «культура» означает \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Духовную культуру общества составляют следующие ценности:
  1. \_\_\_\_\_
  2. \_\_\_\_\_
  3. \_\_\_\_\_
- Физическую культуру общества, являющуюся результатом многовековой деятельности человечества в этой области, составляют такие ее ценности как:
  1. \_\_\_\_\_
  2. \_\_\_\_\_
  3. \_\_\_\_\_
  4. \_\_\_\_\_
- Тесная взаимосвязь наблюдается между культурой физической и культурой \_\_\_\_\_ (аргументируйте выдвинутый вариант)
- В ценностях физической культуры воплощена её значимость для человека и общества. Каждый тип культуры, каждая эпоха, нация, этнос, группа имеют свою специфическую систему ценностей, потому что \_\_\_\_\_
- Функцией физической культуры является создание возможности удовлетворения естественных потребностей человека в \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

К общественным ценностям физической культуры относят:

- 1) интеллектуальные ценности: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 2) ценности двигательного характера: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 3) ценности технологий формирования физической культуры: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- 4) валеологические ценности физической культуры: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Личностный уровень освоения ценностей физической культуры определяется \_\_\_\_\_

---

(аргументируйте выдвинутый вариант)

### **Контрольное задание 2**

Продолжите незаконченные предложения, аргументируя свою точку зрения:

- Организм человека – целостная система, в которой все органы тесно связаны между собой и находятся в сложном \_\_\_\_\_, эта система способна к \_\_\_\_\_ поддержанию гомеостаза, коррегированию и самосовершенствованию (И. П. Павлов).
- По характеру мышечных сокращений работа мышц может носить \_\_\_\_\_ характер
- Предельная продолжительность работы при занятиях физическими упражнениями зависит от \_\_\_\_\_

- 
- Ациклические движения не обладают \_\_\_\_\_

- 
- Находясь в покое, тренированный организм расходует, меньше энергии, чем нетренированный потому, что \_\_\_\_\_

- 
- Во время выполнения физических упражнений, у тренированных людей показатели потребления кислорода, вентиляции легких, частоты дыхания ниже, чем у нетренированных, так как \_\_\_\_\_

- 
- Влияние регулярных занятий оздоровительными физическими упражнениями на сердечно-сосудистую систему заключается в следующем:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

- В организме в результате систематических занятий физическими упражнениями происходят следующие изменения:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_

- Особенности учебного труда студента состоят в следующем:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

### **Теоретический тест № 1**

#### **Тема: «Физическая культура как часть общей культуры общества»**

1. Как называется деятельность, составляющая основу физической культуры?

- 1) физическая подготовка;
- 2) физическое совершенствование;
- 3) физическое развитие;
- 4) выполнение физических упражнений.

2. Что из перечисленного не относится к физической культуре?

- а) обеспечение безопасности жизнедеятельности;
- б) виды гимнастики, спорта, игр, разновидности комплексов упражнений;
- в) знания, принципы, правила и методика использования упражнений;
- г) активная двигательная деятельность человека.

3. Физическое развитие – это

- 1) размеры мускулатуры, форма тела, функциональные возможности дыхания и кровообращения, физическая работоспособность;
- 2) процесс изменения морфофункциональных свойств организма на протяжении жизни;
- 3) процесс совершенствования физических качеств при выполнении физических упражнений;
- 4) уровень, обусловленный наследственностью и регулярностью занятий физической культурой и спортом.

4. Укажите, решение каких задач способствует реализации общей цели физического воспитания?

- 1) адаптационные задачи;
- 2) воспитательные задачи;
- 3) гигиенические задачи;
- 4) двигательные задачи;
- 5) методические задачи;
- 6) образовательные задачи;
- 7) оздоровительные задачи;
- 8) соревновательные задачи.

а) 1, 5, 7;

б) 2, 5, 8;

в) 2, 6, 7;

г) 3, 4, 6.

5. Смысл физического воспитания заключается в:

- 1) в создании условий для протекания процессов физического развития человека;
- 2) в формировании двигательных навыков и воспитании физических качеств;
- 3) в повышении физической работоспособности и подготовленности человека;
- 4) в укреплении здоровья и профилактике заболеваний.

Результаты ответов занесите в таблицу				
1	2	3	4	5

## Блок 2. Использование средств физической культуры для оптимизации работоспособности

### Контрольное задание 3

**Продолжите незаконченные предложения.**

- Физическая работоспособность это: \_\_\_\_\_

---



---



---

- Физическая работоспособность зависит от:

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_
- 4) \_\_\_\_\_
- 5) \_\_\_\_\_

- Под \_\_\_\_\_ умственной \_\_\_\_\_ работоспособностью \_\_\_\_\_ принято понимать: \_\_\_\_\_

---

- Количественной мерой физической работоспособности принято считать \_\_\_\_\_

---

- Признаки умственного утомления:

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_
- 4) \_\_\_\_\_

- *Физический труд* – это \_\_\_\_\_

---

- Умственный труд – это \_\_\_\_\_
- 
- 

- Чтобы обеспечить высокую работоспособность необходимо:

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_
- 4) \_\_\_\_\_

- Занятия физическими упражнениями положительно влияют на изменение умственной работоспособности так как: \_\_\_\_\_
- 
- 

#### Контрольное задание 4

##### Продолжите незаконченные предложения.

- Физическая или двигательная активность – это \_\_\_\_\_
- 
- 

- Анаэробные нагрузки – это \_\_\_\_\_
- 

- Аэробные нагрузки – это \_\_\_\_\_
- 

- Физические упражнения окажут положительное воздействие, если при занятиях будут соблюдаться определенные правила:

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_
- 4) \_\_\_\_\_

- Оптимальным двигательным режимом для студентов является такой, при котором мужчины уделяют занятиям \_\_\_\_\_ часов в неделю, а женщины \_\_\_\_\_ часов. Таким образом, чтобы выполнять указанный двигательный режим, необходима двигательная активность в объеме \_\_\_\_\_ в день. Научно доказано, что для лиц студенческого возраста для нормальной жизнедеятельности требуется \_\_\_\_\_ часа ежедневной двигательной активности.

- При занятиях оздоровительной направленности нагрузки должны выполняться в \_\_\_\_\_ зоне, когда организм получает необходимое количество кислорода во время самой работы. Это упражнения \_\_\_\_\_ интенсивности. ЧСС находится на уровне \_\_\_\_\_

- Эффективность физических упражнений оздоровительной направленности определяется \_\_\_\_\_
- Чтобы физкультурные занятия с оздоровительной направленностью оказывали только положительное влияние, необходимо соблюдать ряд методических правил:
  - 1) \_\_\_\_\_
  - 2) \_\_\_\_\_
  - 3) \_\_\_\_\_
  - 4) \_\_\_\_\_

### Блок 3: Средства восстановления работоспособности организма человека Контрольное задание 5

Вставьте недостающие слова

1. Препараты и процедуры, способствующие восстановлению работоспособности организма – это \_\_\_\_\_ восстановления.

2. Массаж – это механическое \_\_\_\_\_ специальными приемами на ткани и органы человека, осуществляемое аппаратом или руками.

3. Закаливание организма – это \_\_\_\_\_ организма к воздействиям внешней среды.

4. Работоспособность – это \_\_\_\_\_ человека к выполнению конкретной задачи в рамках заданных временных лимитов и параметров эффективности.

#### 4. Найдите соответствие

Гигиенические принципы закаливания

1. Принцип комплексности	1. При выборе закаливающего средства главное – сила раздражителя, а не продолжительность его воздействия
2. Принцип оптимальности дозирования процедур	2. Наибольший оздоровительный эффект закаливания возможен только при одновременном целенаправленном применении различных закаливающих средств
3. Принцип систематичности	3. Ступенчатое повышение силы воздействующих раздражителей
4. Принцип постепенности	4. Многократные и систематические кратковременные термические воздействия с постепенным увеличением силы раздражения

	ведут к формированию стойкой адаптации организма человека к конкретному раздражителю
--	--

Результаты ответов занесите в таблицу			
1	2	3	4

## Теоретический тест № 2

### Тема: «Средства физического воспитания»

1. Специфическим средством физического воспитания являются:
  - 1) физические упражнения;
  - 2) оздоровительные силы природы;
  - 3) гигиенические факторы;
  - 4) тренажеры и тренажерные устройства.
2. Физические упражнения – это:
  - 1) двигательные действия, направленные на формирование двигательных умений и навыков;
  - 2) виды двигательных действий, направленные на морфологические и функциональные перестройки организма;
  - 3) двигательные действия, направленные на реализацию задач физического воспитания;
  - 4) виды двигательных действий, направленные на изменение форм телосложения и развитие физических качеств.
3. Под техникой физических упражнений понимают:
  - 1) способы выполнения двигательных действий, с помощью которых двигательная задача решается целесообразно и с большой эффективностью;
  - 2) способы выполнения двигательного действия, оставляющие эстетически благоприятное впечатление;
  - 3) определенную упорядоченность и согласованность, как процессов, так и элементов содержания данного упражнения;
  - 4) видимую форму, которая характеризуется соотношением пространственных, временных и динамических (силовых) параметров движения.
4. Ритм как комплексная характеристика техники физических упражнений отражает:
  - 1) закономерный порядок распределения усилий во времени и пространстве, последовательность и меру их изменения в динамике действия;
  - 2) частоту движений в единицу времени;
  - 3) взаимодействие внутренних и внешних сил в процессе движения;

4) точность двигательного действия и его конечный результат.

5. Эффект физических упражнений прежде всего определяется:

- 1) их формой;
- 2) их содержанием;
- 3) темпом движения;
- 4) длительностью их выполнения.

Результаты ответов занесите в таблицу				
1	2	3	4	5

#### **Блок 4: Общая физическая и специальная подготовка в системе физического воспитания**

##### **Контрольное задание 6**

##### **Найдите соответствие**

1. Общая физическая подготовка	1. Специально направленное и избирательное использование средств физической культуры для подготовки будущего специалиста к его профессиональной деятельности
2. Профессионально-прикладная физическая подготовка	2. Это процесс совершенствования двигательных физических качеств направленных на всестороннее физическое развитие человека
3. Физическое воспитание	3. Органическая часть культуры, общества и личности. Основу ее специфического воспитания составляет рациональное использование человеком двигательной деятельности в качестве фактора физической подготовки к жизненной практике, оптимизации своего состояния и развития
4. Специальная физическая подготовка	4. Это процесс воспитания физических качеств, обеспечивающий преимущественное развитие тех двигательных способностей необходимых в конкретной спортивной дисциплине (виде спорта) или вида трудовой деятельности
5. Физическая культура	5. Воздействие физических упражнений на организм занимающихся, а также преодолеваемые при этом объективные и субъективные трудности
6. Физическая нагрузка	6. Это педагогический процесс формирования

	устойчивой мотивации на здоровый образ жизни, преодоления негативных установок и целенаправленного использования факторов физической культуры, способствующих развитию физических качеств
--	---

Результаты ответов занесите в таблицу

1	2	3	4	5	6

### Теоретический тест № 3

#### Тема: «Методы физического воспитания»

1. Под методами физического воспитания понимаются:
  - 1) основные положения, определяющие содержание, организационные формы учебного процесса в соответствии с его общими целями и закономерностями;
  - 2) руководящие положения, которые раскрывают отдельные стороны применения принципа обучения;
  - 3) способы применения физических упражнений.
  
2. К специфическим методам физического воспитания относятся:
  - 1) словесные методы и методы наглядного воздействия;
  - 2) методы строго регламентированного упражнения, игровой и соревновательный;
  - 3) практический метод, методы самостоятельной работы.
  
2. Какой из нижеперечисленных методов представляет собой последовательное выполнение специально подобранных упражнений, воздействующих на различные мышечные группы по типу непрерывной работы?
  - 1) метод сопряженного воздействия;
  - 2) метод переменного-непрерывного упражнения;
  - 3) круговой метод (метод круговой тренировки).
  
3. Методы строго регламентированного упражнения подразделяются на методы:
  - 1) обучения двигательным действиям и воспитания физических качеств;
  - 2) общей и специальной физической подготовки;
  - 3) игровой и соревновательный;
  - 4) специфические и общепедагогические.
  
4. Сущность метода сопряжённого упражнения заключается в том, что:
  - 1) каждое упражнение направлено одновременно на

- совершенствование техники движения и на развитие физических способностей;
- 2) он является связующим звеном между запроектированной целью и конечным результатом физического воспитания;
  - 3) каждое упражнение выполняется в строго заданной форме и с точно обусловленной нагрузкой.
5. Сущность метода строго регламентированного упражнения состоит в том, что техника двигательного действия:
- 1) разучивается в условиях, требующих уменьшения физических усилий;
  - 2) совершенствуется в условиях, требующих увеличения физических усилий;
  - 3) выполняется в строго заданной форме и с точно обусловленной нагрузкой.

Результаты ответов занесите в таблицу				
1	2	3	4	5

#### **Теоретический тест № 4**

##### **Тема: «Принципы физического воспитания»**

1. Какие принципы используются в системе физического воспитания в качестве руководящих положений:
  - 1) общесоциальные и общепедагогические принципы;
  - 2) специфические принципы;
  - 3) общесоциальные, общепедагогические, общеметодические и специфические принципы.
2. К общеметодическим принципам относят:
  - 1) принцип сознательности и активности, принцип наглядности, принцип доступности и индивидуализации;
  - 2) принцип непрерывности, принцип системного чередования нагрузок и отдыха;
  - 3) принцип адаптированного сбалансирования динамики нагрузок, принцип циклического построения занятий.
3. Принцип, предусматривающий оптимальное соответствие задач, средств и методов физического воспитания возможностям занимающихся – это:
  - 1) принцип сознательности и активности;
  - 2) принцип доступности и индивидуализации;
  - 3) принцип связи теории с практикой.

4. Принцип, предусматривающий планомерное увеличение объема и интенсивности физической нагрузки по мере роста функциональных возможностей организма – это:

- 1) принцип научности;
- 2) принцип доступности и индивидуализации;
- 3) принцип постепенного наращивания развивающе-тренирующих воздействий.

Результаты ответов занесите в таблицу			
1	2	3	4

### **Блок 5: Профессионально-прикладная физическая подготовка студентов педагогического вуза**

#### **Контрольное задание 7**

1. Выберите правильный ответ

Специально направленное и избирательное использование средств физической культуры для подготовки будущего специалиста к его профессиональной деятельности – это:

- а) профессиональный спорт;
- б) профессионально-прикладная физическая подготовка;
- в) производственная физическая культура;
- г) профессионально-личностная физическая подготовка.

1. Продолжите предложение

Профессионально-прикладная физическая подготовка (ППФП) студентов – это \_\_\_\_\_

---

---

---

3. Вставьте недостающие слова

Цель ППФП – \_\_\_\_\_ подготовка к успешной профессиональной деятельности.

Перечислите задачи ППФП:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

4. Выберите правильный ответ

Основными структурными компонентами ППФП являются:

- 1) формы (виды), условия и характер труда, режим труда и отдыха;

- 2) прикладные (приоритетные для специальной физической подготовленности) виды спорта;  
 в) вспомогательные виды спорта, дополняющие учебный процесс по разделу ППФП;  
 3) факультативные занятия, физкультурно-спортивные праздники, физкультминутки и физкультпаузы.

5. Охарактеризуйте условия и характер труда будущей профессиональной деятельности по вашей специальности, возможные профзаболевания и средства их профилактики \_\_\_\_\_

---



---



---



---

### Контрольное задание 8

Найдите соответствие между заболеванием и рекомендуемой направленностью занятий и упражнениями (с использованием материалов Н.А. Мусаелова, Л.Н. Нифонтовой)

1. Гипокинезия и гиподинамия	Коррекция осанки, ликвидация застойных явлений в области малого таза и нижних конечностей, профилактика шейных остеохондрозов и пояснично-крестцовых радикулитов
2. Неудобная или однообразная рабочая поза	Улучшение функции дыхания в благоприятных условиях, повышение устойчивости к высоким, низким температурам и к их перепадам
3. Повышенная нагрузка на опорно-двигательный аппарат	Снятие нервной напряженности, стабилизация работы, сердечно-сосудистой и дыхательной систем, расслабление
4. Монотонность	Профилактика перенапряжения мышц и нервно-мышечных заболеваний опорно-двигательного
5. Повышенная нервно-эмоциональная напряженность	Развитие выносливости, силы, подвижности суставов, координации движений, ловкости
6. Неблагоприятные санитарно-гигиенические условия	Двигательная перемена деятельности, повышенная эмоциональность занятий

Результаты ответов занесите в таблицу					
1	2	3	4	5	6

## **Блок 6: Основы методики самостоятельных занятий физическими упражнениями. Самоконтроль за состоянием организма**

### **Контрольное задание 9**

**1.** Перечислите формы самостоятельных занятий физическими упражнениями:

- а) \_\_\_\_\_
- б) \_\_\_\_\_
- в) \_\_\_\_\_

**2.**

1). Основным средством физического воспитания являются:

- а) тренажеры, спортивные снаряды, спортивный инвентарь;
- б) физические упражнения;
- в) гигиенические факторы;
- г) естественные оздоровительные силы природы.

2). К специфическим методам физического воспитания относятся:

- а) репродуктивные (воспроизведение и повторение способа деятельности по заданию педагога, программирование модельной характеристики и т. д.);
- б) объяснительно-иллюстративные (передача информации, теоретическое доказательство обсуждаемого вопроса, способ передачи обобщенного опыта);
- в) игровые, соревновательные и методы строго регламентированного упражнения;
- г) методы стандартов, антропометрических индексов, номограмм, функциональных проб, упражнений и тестов.

3). Отражает необходимость учета возрастных, половых и других индивидуальных характеристик и особенностей студентов на основе интегральной оценки основных параметров организма принцип:

- а) систематичности;
- б) наглядности;
- в) сознательности и активности;
- г) доступности и индивидуализации.

4). Для создания оптимальных условий проведения занятий по физической культуре, а также для повышения устойчивости организма к охлаждению, перегреванию, солнечной радиации используются:

- а) врачебный контроль и самоконтроль;
- б) специальные физические упражнения;
- в) нетрадиционные оздоровительные силы природы;
- г) нетрадиционные физические упражнения.

Впишите выбранный Вами вариант ответа (а, б, в или г) в соответствующую графу таблицы:

№ вопроса	1	2	3	4
Вариант ответа				

**3. Вставьте пропущенные слова**

К управлению процессом самостоятельных занятий относится \_\_\_\_\_ физической нагрузки, ее интенсивности на занятиях физическими упражнениями.

Степень физической подготовленности можно контролировать с помощью определения величины максимального потребления кислорода по методу \_\_\_\_\_.

Наиболее доступным способом оценки состояния сердечно-сосудистой являются одномоментная функциональная проба \_\_\_\_\_, оценка состояния дыхательной систем являются проба \_\_\_\_\_ и проба \_\_\_\_\_.

**4. Продолжите незаконченное предложение**

Самоконтроль – это \_\_\_\_\_

---



---



---



---

**5. Задачи самоконтроля:**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

**6. Вставьте пропущенные слова**

Наиболее удобная форма самоконтроля – это ведение \_\_\_\_\_ самоконтроля, в котором отражаются следующие объективные и субъективные показатели: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_.

**7. Выберите правильный вариант**

Дневник самоконтроля нужен для:

- 1) контроля родителей;
- 2) коррекции содержания и методики занятий физическими упражнениями;
- 3) анализа состояния собственного здоровья.

## **Блок 7: Здоровье и физическое совершенствование**

### **Контрольное задание 10**

1. Выберите правильный вариант, и результаты ответов занесите в таблицу

1). «Состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов»- это определение здоровья дано:

- а) ВОЗ (Всемирной организацией здравоохранения);
- б) В. П. Казначеевым;
- в) К. Купером;
- г) Н. М. Амосовым.

2). Состояние организма человека, при котором оптимально используются защитно-приспособительные механизмы для противостояния отрицательному влиянию среды – это:

- а) физическое здоровье;
- б) психическое здоровье;
- в) здоровый образ жизни.

3) По данным ВОЗ здоровье человека на 10% зависит от:

- а) генетических факторов;
- б) образа жизни;
- в) состояния медицины.

4) По данным ВОЗ здоровье человека на 50% зависит от:

- а) генетических факторов;
- б) образа жизни;
- в) состояния медицины;
- г) окружающей среды.

5) Рекомендуемые нормы недельной двигательной активности для студентов составляют:

- а) 6-8 часов;
- б) 10-14 часов;
- в) 15-20 часов.

Результаты ответов занесите в таблицу				
1)	2)	3)	4)	5)

**2. Вставьте недостающие слова**

Рефлекс – ответная реакция \_\_\_\_\_ на воздействия, осуществляющиеся через центральную нервную систему.

Гиподинамия – (греч. понижение) \_\_\_\_\_ подвижность вследствие уменьшения силы движения.

Адаптация – (лат. приспособляемость) – совокупность \_\_\_\_\_ или органа к изменению окружающей среды.

**3. Продолжите незаконченные предложения**

Принято выделять несколько видов здоровья:

1). Соматическое здоровье – текущее состояние органов и систем человеческого \_\_\_\_\_ организма. Его \_\_\_\_\_ основу составляет \_\_\_\_\_

2). Физическое здоровье – это уровень развития и функциональных возможностей органов и систем организма. Его основу составляют \_\_\_\_\_

3). Психическое здоровье – это состояние \_\_\_\_\_ сферы человека. Его основу составляет \_\_\_\_\_

4). Сексуальное здоровье, основу которого составляют способность \_\_\_\_\_

в соответствии с нормами социальной и личной этики; отсутствие органических расстройств, заболеваний и других причин, мешающих осуществлению сексуальных и детородных функций.

5). Нравственное здоровье, основу которого определяет система ценностей, установок и мотивов поведения человека в \_\_\_\_\_.

**4. Найдите соответствие**

Во второй колонке таблицы приводятся показатели здоровья, в третьей – характеристики этих показателей, которые даны в произвольном порядке. Необходимо найти соответствие и записать номер ответа (характеристики) в первую графу таблицы.

Показатели индивидуального здоровья (Р.И. Айзман, 1996)

Номер ответа	Показатели	Характеристики
	Генетические	1. Уровень физического развития, тип конституции (морфотип)
	Биохимические	2. Отсутствие признаков болезни
	Метаболические	3. Целевые установки, нравственные ценности, идеалы, уровень притязаний, степень признания и т.п.
	Морфологические	4. Генотип, отсутствие наследственных дефектов
	Функциональные	5. Эмоционально-волевая, мыслительная, интеллектуальная сферы: доминантность полушария, тип высшей нервной деятельности, тип темперамента, тип доминирующего инстинкта
	Психологические	6. Функциональное состояние органов и систем: а) норма покоя; б) норма реакции; в) резервные возможности, функциональный тип.
	Социально-духовные	7. Уровень обмена веществ в покое и после нагрузок
	Клинические	8. Показатели биологических жидкостей и тканей

5. К основным физическим качествам, обеспечивающим высокий уровень здоровья не относятся:

- 1) скоростные качества;
- 2) силовые качества;
- 3) индивидуально-психологические качества;
- 4) выносливость, гибкость.

6. Определите Ваш коэффициент здоровья (КЗ) и степень адаптации системы кровообращения по модифицированной формуле Р.М. Баевского.

$$KЗ = 0,011 * ЧСС + 0,014 * САД + * ДАД + 0,014 * В + 0,009 * М + 0,004 * П - 0,009 * Р - 0,273$$

ЧСС – частота сердечных сокращений за 60 секунд;

САД – систолическое артериальное давление;

ДАД – диастолическое артериальное давление;

В – возраст в годах;

М – масса тела в килограммах;

П – пол (мужской – 1, женский – 2)

Р – рост в сантиметрах.

КЗ	Степень адаптации системы кровообращения
1	Оптимальная
2	Удовлетворительная
3	Неполная
4	Кратковременная
5	Недостаточная

### Контрольное задание 11

#### Продолжите незаконченные предложения.

Дозирование нагрузки на начальных этапах оздоровительных занятий чаще всего осуществляется по частоте сердечных сокращений (ЧСС). ЧСС для здоровых людей, начавших занятия бегом, не должна превышать \_\_\_\_\_ уд/мин.

Для расчета ЧСС, при которой проявляется начальный тренировочный эффект, применяется, пульсовый резерв сердца (Европейское бюро ВОЗ). Он определяется по возрастному максимуму. Для здоровых нетренированных людей он условно принимается за \_\_\_\_\_ уд/мин минус возраст в годах, минус индивидуальная ЧСС в покое.

Рассчитайте свой пульсовый резерв сердца: \_\_\_\_\_

При тренировке, направленной на преимущественное развитие общей выносливости (одного из основных показателей здоровья), ЧСС составляет 60 % от резерва сердца плюс ЧСС в покое. Это и будет пороговой ЧСС, при которой тренированность заметно увеличивается. Средняя ЧСС составляет 70 % от резерва сердца плюс ЧСС в покое.

Рассчитайте индивидуальную пороговую и среднюю ЧСС:

Пороговая ЧСС = \_\_\_\_\_

Средняя ЧСС = \_\_\_\_\_

Функциональное состояние при мышечной нагрузке можно оценить с помощью индекса Руфье-Диксона (приведите формулу): \_\_\_\_\_

## Блок 8: Основы здорового образа жизни

### Контрольное задание 12

1. Дополните утверждение

Здоровый образ жизни – это такое осознанное поведение человека в определенных условиях труда, быта и отдыха, которое обеспечивает (недостающее вписать):

- а) сохранение здоровья
- б) высокую работоспособность
- в) \_\_\_\_\_

## 2. Найдите соответствие

1. Биоритмы	1. Поддержание динамического постоянства внутренней среды организма за счет приспособительных реакций, направленных на устранение внешних или внутренних факторов, нарушающих это постоянство
2. Гиподинамия	2. Пониженная подвижность вследствие уменьшения силы движения
3. Адаптация	3. Вынужденное уменьшение объема движений вследствие малой подвижности
4. Гипокинезия	4. Совокупность реакций организма, обеспечивающая приспособление организма или органа к изменению окружающей среды
5. Гомеостаз	5. Регулярные, периодические колебания характера и интенсивности жизненных процессов

Результаты ответов занесите в таблицу

1	2	3	4	5

## 3. Продолжите незаконченные предложения

Человек в питании опирается на два чувства: голод и аппетит.

Голод – это \_\_\_\_\_

Аппетит – это \_\_\_\_\_

При физическом или умственном утомлении прекращается выделение \_\_\_\_\_ . Следовательно, есть в таком состоянии \_\_\_\_\_ , так как усвоение пищи существенно \_\_\_\_\_ .

Здоровый желудок – это мускульный «мешок», наделенный способностью \_\_\_\_\_ .

## Диагностика функционального состояния организма

### Практический тест (Руффье-Диксона)

#### Оценка физической формы

Посчитать пульс в спокойном состоянии за 15 секунд (в формуле это значение подставляем вместо P1). Затем сделать 30 приседаний за 45 секунд. По окончании приседаний сразу же посчитать пульс за 15 секунд (в формуле P2). Через 1 минуту снова посчитать пульс за 15 секунд (P3). Рассчитать индекс Руффье:

**Вставьте формулу**

Индекс	Оценка физической формы	Рейтинг-баллы
индекс < 0	- вы в отличной форме;	4
0 < индекс < 3	- вы в очень хорошей форме;	3
3 < индекс < 6	- вы в хорошей форме;	2
6 < индекс < 10	- вы в удовлетворительной форме;	1
10 < индекс < 14	- вы в плохой форме;	0
индекс > 14	-очень плохо.	

### Оценка уровня физического состояния (УФС)

Определить показатели:

1. Частота сердечных сокращений за 1 минуту в покое (ЧСС).
2. Среднее артериальное давление (АД<sub>ср.</sub>). Оно рассчитывается так:  
**АД<sub>ср.</sub> = АД<sub>сист.</sub> + (АД<sub>сист.</sub> – АД<sub>диаст.</sub>) :3,**  
 где АД<sub>диаст.</sub> – «нижнее», АД<sub>сист.</sub> – «верхнее» артериальное давление.  
 Например, при артериальном давлении 120/70 мм рт. ст. АД<sub>ср.</sub> будет равно:  
 $70 + (120 - 70) / 3 = 86.7$
3. Возраст
4. Масса тела (в килограммах)
5. Рост (в сантиметрах)

Все полученные данные подставить в формулу, по которой рассчитывается уровень физического состояния (УФС).

$$\text{УФС} = 700 - 3 \times \text{ЧСС} - 2.5 \times \text{АД}_{\text{ср.}} - 2.7 \times \text{возр.} + 0.28 \times \text{вес} : 350 - 2.6 \times \text{возр.} + 0.21 \times \text{рост}$$

Полученное число оценить по таблице

УФС	мужчины	женщины
низкий	0,225—0,375	0,157—0,260
ниже среднего	0,376—0,525	0,261—0,365
средний	0,526—0,675	0,366—0,475
выше среднего	0,676—0,825	0,476—0,575
высокий	0,826 и более	0,576 и более

<http://mestasily.org/raschet-urovenya-fizicheskogo-sostoyaniya/>

### Реакция сердечно-сосудистой системы на дозированную физическую нагрузку

Ход выполнения работы:

1. Сосчитать пульс, сидя в спокойном состоянии за 10 с (ЧСС 1).
2. В течение 90 с сделать 20 наклонов вниз с опусканием рук.
3. Повторно сосчитать пульс за 10 с сразу после выполнения наклонов (ЧСС 2).

4. Сосчитать пульс за 10 с через 1 мин после выполнения наклонов (ЧСС 3).  
 5. Рассчитать показатель реакции (ПР2) сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку по формуле:

$$\text{ПР2} = (\text{ЧСС1} + \text{ЧСС2} + \text{ЧСС3} - 33) : 10$$

Оценить полученные результаты по таблице

ПР	Оценка
0 – 0,3	Сердце в прекрасном состоянии
0,31 – 0,6	Сердце в хорошем состоянии
0,61 – 0,9	Сердце в среднем состоянии
0,91 – 1,2	Сердце в посредственном состоянии
Более 1,2	Следует срочно обратиться к врачу

### Определение стрессоустойчивости сердечно-сосудистой системы

Ход выполнения работы:

1. Сидя, в спокойном состоянии измерить пульс за 10 с (ЧСС 1).
2. Максимально быстро и правильно вслух отнимать по целому нечетному числу из целого нечетного числа (например, 3 из 777) в течение 30 с.
3. Сразу же повторно сосчитать пульс за 10 с (ЧСС 2).
4. Рассчитать и оценить показатель реакции (ПР3) сердечно-сосудистой системы на психоэмоциональный стресс:

**Вставьте формулу**

ПР3 > 1,3 свидетельствует о низкой стрессоустойчивости сердечно-сосудистой системы.

### Определение коэффициента здоровья (КЗ) по модифицированной формуле Р.М. Баевского

Оборудование: секундомер, прибор для определения артериального давления, весы медицинские, ростомер.

Ход выполнения работы:

1. Измерить рост, массу тела, частоту сердечных сокращений, систолическое и диастолическое артериальное давление в покое.

2. Определить коэффициент здоровья (КЗ) по формуле:

$$\text{КЗ} = 0,011 \times \text{ЧСС} + 0,014 \times \text{САД} + 0,008 \times \text{ДАД} + 0,014 \times \text{В} + 0,009 \times \text{М} + 0,004 \times \text{П} - 0,009 \times \text{Р} - 0,273$$

где ЧСС – частота сердечных сокращений за 60 секунд;

САД – систолическое артериальное давление;

ДАД – диастолическое артериальное давление;

В – возраст в годах;

М – масса тела в килограммах;

П – пол (мужской – 1, женский – 2)

Р – рост в сантиметрах;

3.Оценить функциональное состояние системы кровообращения:

КЗ	Степень адаптации системы кровообращения
1	Оптимальная
2	Удовлетворительная
3	Неполная
4	Кратковременная
5	Недостаточная

### **Диагностика физической подготовленности и расчёт двигательного возраста**

#### **Расчет двигательного возраста по системе «Проверь себя»**

Используя индивидуальные результаты в тестах, рассчитать по формуле свою оценку уровня физической кондиции:

$$\text{ОУФК} = (\text{О} + \text{П} + \text{С} + \text{В} + \text{Н} + \text{Б}) : 6$$

ОУФК – общий уровень физической кондиции;

Отжимание в упоре лёжа:  $\text{О} = (\text{О} - \text{НВП}) : \text{НВП}$

Прыжки в длину с места:  $\text{П} = (\text{П} - \text{НВП}) : \text{НВП}$

Поднимание туловища:  $\text{С} = (\text{С} - \text{НВП}) : \text{НВП}$

Вис на перекладине:  $\text{В} = (\text{В} - \text{НВП}) : \text{НВП}$

Наклоны туловища вперёд:  $\text{Н} = (\text{Н} - \text{НВП}) : \text{НВП}$

Бег 1000 м:  $\text{Б} = (\text{НВП} - \text{Б}) : \text{НВП}$

НВП – табличное (см. Таблицу возрастных оценочных показателей) значение показателя для рассчитываемого возраста

**Таблица возрастных оценочных нормативов (для мужчин)**

Тест	Возраст																											
	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	>65
Отжимание в упоре лежа, раз	13	15	17	19	21	23	25	28	32	37	40	42	43	44	44	44	43	42	40	38	36	33	30	27	24	20	16	12
Прыжки в длину с места, см	112	127	140	152	163	174	185	196	206	216	225	233	238	241	242	241	238	233	227	219	209	196	183	166	150	137	127	119
Поднимание туловища, раз	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	25	25	25	24	23	22	21	19	17	15	13	11	9	7	6
Вис на перекладине, с.	9	11	14	18	22	26	30	35	40	46	51	55	58	60	61	61	60	58	55	50	45	40	36	32	28	25	22	20
Наклоны туловища вперед, см	4	5	6	7	8	9	9	10	10	11	11	11	10	10	9	9	8	8	7	6	5	4	3	2	1	1	1	1
Бег 1000 м, с	332	315	298	281	268	256	243	233	224	216	209	203	198	194	191	192	194	198	206	215	226	238	250	263	275	286	297	307
Для женщинТест	Возраст																											
	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	>65
Отжимание в упоре лежа, раз	8	9	10	11	12	13	14	14	15	15	16	16	16	15	15	15	14	14	13	11	9	7	5	3	2	1	1	1
Прыжки в длину с места, см	104	120	132	142	152	160	167	173	177	180	180	178	176	172	167	161	155	149	143	137	131	125	120	115	110	105	100	95
Поднимание туловища, раз	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	21	21	20	19	18	17	16	14	12	10	8	6	5	4	3	2	2	2
Вис на перекладине, с.	6	9	12	15	19	23	27	31	35	39	41	42	41	39	35	30	25	22	19	16	13	11	9	8	7	6	5	4
Наклоны туловища вперед, см	6	7	8	9	10	11	12	12	13	13	13	13	13	12	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	1	1
Бег 1000 м, с	374	357	340	325	311	298	288	279	271	265	262	262	265	269	274	280	287	294	302	310	318	327	336	345	355	365	375	385

Оценка уровня физической кондиции (ОУФК)	
Значение ОУФК	Оценка
от 0,61 и выше	Супер
от 0,21 до 0,60	Отлично
от 0,20 до -0,20	Хорошо
от -0,21 до -0,60	Удовлетворительно
от -0,61 до -1,00	Неудовлетворительно
от -1,01 и ниже	Опасная зона

По таблице найти значение рассчитанной ОУФК и соответствующую оценку.

По таблице возрастных оценочных нормативов (Приложение 1) находим возраст, соответствующий Вашему результату в каждом тесте, складываем все найденные значения возрастов и делим на количество тестов. Полученное число - Ваш двигательный возраст.

#### **«Прыжок в длину с места»**

Испытуемый становится носками к линии старта, стопы параллельно. Прыжок производится одновременным отталкиванием двух ног и взмахом рук после отведения их назад, приземление выполняется на обе ноги. Регистрация результата рулеткой с точностью до 1 сантиметра в каждой из трёх попыток. Длина прыжка измеряется от стартовой черты до точки самого ближнего касания ноги прыгуна с полом.

#### **«Поднимание туловища из положения, лёжа на спине»**

Исходное положение: руки за головой, ноги согнуты в коленях, ступни закреплены. Фиксируется количество выполненных упражнений в одной попытке за 30 секунд.

#### **«Сгибание рук в упоре лёжа»**

Исходное положение: упор, лежа. Сгибание рук выполняется до касания грудью пола, не нарушая прямой линии тела, а разгибание - до полного выпрямления рук, при сохранении прямой линии - голова-туловище-ноги. Дается одна попытка. Фиксируется количество сгибаний рук при условии правильного выполнения теста в произвольном темпе.

#### **«Наклон туловища вперёд из положения сед, ноги врозь»**

Сидя на полу, ступнями ног следует касаться линии, ноги выпрямлены в коленях, ступни вертикальны, расстояние между ними составляет 20-30 см. Выполняется 3 наклона вперёд, на 4-м регистрируется результат на перпендикулярной мерной линии по кончикам пальцев при фиксации этого

результата в течение 5 секунд, при этом не допускается сгибание ног в коленях.

#### **«Удержание тела в вися на перекладине»**

Процедура тестирования: Тестируемый принимает положение виса так, чтобы его подбородок находился над перекладиной. После этого включается секундомер. Когда под влиянием утомления руки начнут разгибаться и глаза окажутся на уровне перекладины, выполнение теста прекращается.

#### **«Бег на 1000 м»**

Процедура тестирования: бег выполняется с высокого старта на дорожке стадиона. На дистанции, при необходимости, возможен переход на спортивную ходьбу.

#### **«Челночный бег»**

Процедура тестирования: Тест проводят в спортивном зале. Отмеряют 10-метровый участок, начало и конец которого, отмечают линией (стартовая и финишная черта). Испытуемый становится за ближней чертой на линии старта и по команде «марш» начинает бег в сторону финишной черты, берёт кубик и возвращается к линии старта, затем кладёт кубик (бросать не разрешается) и снова бежит к дальней - финишной - черте, пробегая её. Учитывают время выполнения задания от момента команды «марш» и до пересечения линии финиша.

#### **«Тест Купера (12-минутный бег)»**

Процедура тестирования: бег выполняется с высокого старта. На дистанции, при необходимости, возможен переход на спортивную ходьбу. При оценке учитывается расстояние, пробегаемое за 12 минут.

#### **Поставьте правильный километраж соответствующий оценке**

Дистанция бега (км)	Время бега (мин)	Оценка
1,6-1,9	12 мин	неудовлетворительно
2,0-2,4		удовлетворительно
2,5-2,7	12 мин	хорошо
2,8-более		отлично

## ПРИЛОЖЕНИЕ 7

### **Применение игрового метода на занятиях физической культурой со студентами вуза**

При занятиях играми необходимо следить за тем, чтобы физические нагрузки были оптимальными. При систематических занятиях играми можно допускать интенсивные нагрузки, чтобы организм постепенно приспособился к ним. Это имеет огромное значение в жизни и труде. Однако недопустимо доводить участников игры до утомления.

Игры с активным, энергичным, многократно повторяющимися двигательными действиями, но не связанные с длительным односторонним силовым напряжением (особенно статическим). Благоприятно воздействуют на организм занимающихся. Именно поэтому в играх не должно быть чрезмерных мышечных напряжений и продолжительных задержек дыхания. Подвижные игры должны положительно влиять на нервную систему занимающихся. Для этого преподаватель обязан оптимально дозировать нагрузку на память и внимание играющих, строить игру так, чтобы она вызывала у занимающихся положительные эмоции. Плохая организация должны иметь строгие и четкие правила, что способствует упорядочению взаимодействия участников и устраняет излишнее возбуждение. Подвижные игры применяются и в специальных лечебных целях при восстановлении здоровья больных, поскольку функциональный и эмоциональный подъем, возникающий у занимающихся в процессе игры, оказывает на них оздоровительное воздействие.

#### **Игры, развивающие определенные качества**

*Игры, воспитывающие такое качество как ловкость*

Игра «Зима!»

Содержание: Играющие становятся в круг. Водящий получает маленький мяч и выходит на середину круга. Затем он сильно ударяет мячом о пол и называет кого-либо по имени. Все убегают, а названный игрок,

словив мяч, кричит: «Зима!» – все останавливаются на месте. Игрок, словивший мяч, должен назвать три слова на тему «зима», затем стремиться попасть мячом в ближайшего игрока, который может увертываться от мяча, не сходя с места (наклоняться, приседать, подпрыгивать и т.д.). Если водящий промахнется, то бежит за мячом опять, а все разбегаются. Взяв мяч, водящий кричит: «Лето!» – все останавливаются, он называет три слова на тему «лето», и игра продолжается.

*Игра «Пятнашки по кругу»*

Участники игры располагаются по кругу на расстоянии вытянутых рук. Выбирают двух водящих, один из которых становится «пятнашкой», а другой – бегающий.

Перед началом игры они располагаются за кругом с разных сторон.

По сигналу вожатого пятнашка бежит вдоль круга стараясь настигнуть и осалить убегающего. Последний же, когда его начинают настигать, становится в круг «между остальными игроками на любое место. В тот же момент, сосед, оказавшийся справа, становится новым убегающим, а пятнашка продолжает его преследовать.

Если пятнашке удалось догнать и коснуться рукой убегающего, они меняются ролями. Чтобы усложнить игру, можно ввести такое правило. Если убегающий встал в круг, то сосед, оказавшийся справа (или лучше слева), делается пятнашкой, а бывший пятнашка, не теряя времени, должен от него убежать. Во время игры ее участникам не разрешается бегать через круг.

Подобной же игрой является распространенная игра «Третий лишний».

*Игра «Быстро шагай!»*

Выбирают водящего, который поворачивается лицом к стене или дереву. Он закрывает лицо руками или локтем и говорит: «Быстро шагай, смотри не – зевай! Стой!»

Остальные ребята, расположившиеся в начале игры за чертой в 15–20 шагах от водящего, в это время быстро продвигаются вперед (делают

несколько шагов или перебежку) по направлению к водящему. После слова «Стой!» водящий поворачивается лицом к ребятам, которые замирают на местах. Если кто-нибудь не сумел во время остановиться или пошевелился после остановки, водящий посылает такого игрока назад за черту.

Водящий опять закрывает глаза и повторяет речитатив. Все снова продвигаются вперед, в том числе начинающие движение от черты. Так продолжается до тех пор, пока кто-нибудь не подойдет к водящему вплотную. Этот игрок быстро касается рукой водящего (легко ударяя его по плечу или спине) и, повернувшись кругом, как можно скорее устремляется за черту. Все игроки делают то же самое. Водящий бежит за ними, стараясь осалить кого-нибудь до черты. Осаленный становится новым водящим. Если догнать никого не удалось, водящий возвращается на прежнее место, и игра продолжается этим же водящим.

*Игры, воспитывающие такое качество как выносливость.*

*Игра «В новом доме мы живем»*

Против школы новый дом.

В новом доме мы живем.

Мы по лестнице бежим

И считаем этажи.

Раз – этаж,

Два – этаж,

Три, четыре –

Мы в квартире!

Содержание: На противоположных сторонах площадки или зала отмечают линиями два «дома» на расстоянии 15-20 м один от другого. Между «домами» посередине площадки становится водящий. Остальные играющие находятся на одной стороне площадки, за линией дома.

Если игра проводится на небольшой площадке, надо ограничить её с боков, прочертив линии примерно на расстоянии 8-10 м одна от другой.

Водящий, стоя посередине лицом к играющим, громко произносит: «Раз, два, три!»

Все играющие говорят хором:

«Мы – весёлые ребята,

Любим бегать и играть

Ну, попробуй нас догнать!»

После этого все ученики перебегают на противоположную сторону за линию другого дома. Водящий ловит перебегающих.

Пойманные отходят в сторону. Когда все игроки перебегут, водящий опять считает: «Раз, два, три!» – а все, сказав четверостишие, бегут в первый «дом». Пойманные опять отходят в сторону. После 2-3 перебежек (по договорённости) подсчитывают пойманных, выбирают нового водящего из не пойманных, а пойманные включаются в игру, и всё начинается сначала.

Игра проводится 3-4 раза, после чего отмечаются ни разу не пойманные ребята и лучшие водящие, сумевшие поймать больше студентов.

Правила:

Перебегать на другую сторону можно только после слов: «Нас догнать».

Нельзя, выбежав из-за линии «дома», возвращаться назад; игрок, поступивший так, считается пойманным.

Поймать – значит дотронуться до играющего.

Водящий может ловить убегающих только до линии дома, за линией осаленный игрок пойманным не считается.

*Игра «К своим флажкам»*

Содержание: играющие делятся на 3-4 группы (по 5-6 человек). Группы становятся в кружки. В центре каждого кружка находится игрок с цветным флажком в вытянутой вверх руке. По первому сигналу преподавателя все студенты, кроме игроков с флажками, разбегаются по площадке. По второму сигналу разбежавшиеся игроки останавливаются, приседают и закрывают глаза, а игроки с флажками по указанию учителя переходят на другие места.

После слов преподавателя: «К своим флажкам» – играющие открывают глаза и бегут к флажку своего цвета с тем, чтобы первым построиться в круг. Группа, построившаяся первой, выигрывает.

Правила 1. Играющим нельзя открывать глаза до сигнала «Все к своим флажкам!» если игрок откроет глаза преждевременно, то его команда проигрывает.

2. Игроки с флажками обязательно должны изменить места. Если они этого не сделают, то победа их группе не засчитывается.

Варианты игры. 1. Когда играющие разбегаются. Им можно предложить встать в одну шеренгу перед преподавателем выполнять за ним разные движения. В это время дежурные с флажками, находясь сзади них, меняются местами. По сигналу «К своим флажкам!» все бегут к своим дежурным.

2. Играющие под музыку или пение двигаются за преподавателем и на ходу повторяют за ним разные движения. По сигналу все занимают свои места около своих флажков.

#### *Игры, способствующие развитию гибкости.*

##### *Игра «Гонка мячей»*

Игроки двух или трех команд стоят на расстоянии 1 шага друг от друга и передают мячи по колонне назад следующими способами:

а) передают мяч назад двумя руками за головой, а обратно по колонне (все поворачиваются кругом) из рук в руки под ногами;

б) игрок, передающий мяч, держит его за спиной, поворачивается лицом к сзади стоящему партнеру и, наклонившись вперед, передает ему мяч из-за спины. Когда мяч дойдет до последнего игрока колонны, он таким же образом (переведя мяч за спину) снова направляет его вперед. Каждый игрок во время передачи мяча поворачивается кругом;

в) игроки передают мяч друг другу, поворачивая туловище направо (не отрывая ступней от пола). Игрок, стоящий сзади, получив мяч, направляет

его вперед с другой стороны. Теперь уже каждый принимает мяч, поворачивая туловище влево.

Во всех вариантах игры мяч может обойти колонну два или три раза (согласно условию). При этом игроки всех участвующих команд не бегают по площадке, а стоят на месте.

#### *Игра «Бег раков»*

Эстафета проводится в параллельных или встречных колоннах. Первые номера садятся на пол, опираясь руками сзади. По сигналу они устремляются вперед, оторвав от земли таз и перебирая ногами и руками, следующие игроки вступают в борьбу, когда финишируют их предшественники. За касание пола тазом во время передвижения снимается очко из тех 10 или 20, которые каждой команде присуждаются перед началом игры. За быстроту действий командам начисляются поощрительные очки.

#### *Игры для воспитания быстроты.*

#### *Игра «Белки, орехи, шишки»*

Содержание: Играющие рассчитываются по три. Первые номера – белки, вторые – орехи, третьи – шишки. Каждая тройка (белка, орех, шишка) берется за руки, образуя кружок. Водящий стоит в середине площадки. Руководитель кричит: «Белки!» – и все играющие, названные белками, должны поменяться местами, а водящий в это время старается занять любое освободившееся место. Если он сумеет это сделать, то становится белкой, а оставшийся без места – водящим. По команде «Орехи!» или «Шишки!» меняются местами другие игроки. В разгар можно подать команду: «Белки, орехи, шишки!» Тогда все игроки должны поменяться местами.

#### *Игра «День и ночь»*

В игре может участвовать от 8 до 30 человек. Поперек площадки или зала, посередине, проводятся две параллельные линии на расстоянии 1–1,5 м одна от другой. По обе стороны от них в 10–15 м параллельно им проводятся линии «домов» «дня» и «ночи».

Играющие делятся на две равные команды и выстраиваются у своих средних линий. Команды поворачиваются лицом к своим «домам», т. е. спиной друг к другу. Одна команда по жребию – «день», другая – «ночь». Руководитель внезапно подает команду: «День!» После этого сигнала игроки команды «ночь» убегают в свой «дом», а игроки команды «день» стараются их догнать и запятнать. Число запятнанных игроков записывается руководителем или его помощником. После этого они присоединяются к своей команде. Руководитель снова подает сигнал: «День!» или «Ночь!», стараясь строго не чередовать названия, чтобы они были неожиданными для играющих.

Чтобы отвлечь внимание играющих, и разнообразить игру руководитель перед сигналом может предложить им принять то или иное положение: встать на носки, поднять руки вверх или вперед, присесть и т. п. Затем неожиданно произнести: «День!» или «Ночь!». Игра проводится несколько раз, после чего подсчитываются запятнанные в каждой команде за одинаковое число игр.

Правила. 1. Играющие могут построиться лицом к руководителю (боком друг к другу). 2. До окончания сигнала убежать или догнать нельзя.

Вариант. «Вороны и воробьи». Построение то же, только команды называются «вороны» и «воробьи». Руководитель вызывает команды медленно, по слогам «Во-ро-ны», «Во-ро-бьи», перед последним слогом – пауза. После слога «ны» или «бьи» названная команда ловит другую.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 8

### Примерная форма дневника самоконтроля

Дневник самоконтроля

1. Фамилия, имя, отчество
2. Дата рождения
3. Начало ведения дневника
4. Диагноз
5. Факультет, учебная группа
6. Занимался ли физкультурой до поступления в университет

Субъективные показатели	Даты занятий						
	8.12	13.12	15.12	20.12	22.12	27.12	29.12
1. Сон (продолжит. часов) /хороший, плохой/							
2. Самочувствие /хорошее, плохое, усталость, вялость/							
3. Настроение /хорошее, плохое удовлетворительное/							
4. Утренняя гигиеническая гимнастика							
5. Аппетит /отличный, хороший, удовлетворительный, изжога, жажда и т.п./							
6. Боли /нет, голова, мышцы ног и т.п./							
7. Выполнение физических упражнений							
с желанием							
без желания							
8. Ортостатическая проба за 1 мин.							
пульс лежа							
пульс стоя							
разность							
Пульс до занятия							
Пульс после занятия							
9. Дополнительные записи /болезнь, отъезд и т.п./							
10. Анализ имеющихся данных /предположение о причинах отклонений от нормы/							