

Научная статья  
УДК 373

## Методические основы обучения подростков здоровому образу жизни

Алексей Валерьевич Гринин, Юлия Николаевна Галагузова,  
Екатерина Евгеньевна Андреева.<sup>1</sup>

*Уральский государственный педагогический университет, Екатеринбург, Россия,*

**Аннотация:** Будущее нашей страны зависит от молодого поколения, от его потенциала и здоровья. Проблема состояния здоровья подростков приобретает особую остроту в российских условиях, поскольку современная ситуация отличается высокими показателями детской заболеваемости, ухудшением экологической обстановки, социальными потрясениями. Около 60% учащихся в старших классах с функциональными нарушениями, 45% психологически и физически не готовы к обучению, усвоению учебной программы. Низкий уровень здоровья подростков служит причиной дальнейшего ухудшения здоровья и плохой успеваемости. Лишь 58,6 - 14,2% школьников можно отнести к первой группе здоровья (практически здоровые), 37,1 - 49,0% - ко второй (группа риска), 40,4 - 48,0% - к третьей (с функциональными нарушениями), 0,3 22% - к четвертой (с хронической патологией). По данным осмотра у 95,1% школьников диагностируются несколько отклонений со стороны различных органов и систем. На одного ребенка в 5 классе в среднем приходится 3,8±1,52 диагноза, в 10 классе - 4,1 ±1,9, что достоверно выше, чем в 1-2 классах (3,2). За период учебы в школе число здоровых детей сокращается в 4 - 5 раз, лишь 6-8% выпускников средней школы могут считаться здоровыми, 50% имеют морфофункциональную патологию, 42% - хронические заболевания. Катастрофические показатели здоровья молодого поколения самым неблагоприятным образом сказываются на безопасности государства, его обороноспособности, производительности труда в народном хозяйстве, интеллектуальном потенциале. Резервы жизнедеятельности, жизнеспособности человека формируются в результате воспитания, это означает, что здоровье - категория педагогическая. Для подростка от 11 до 17 лет пребывание в учреждениях образования занимает большую часть времени его бодрствования. В этот же период происходит наиболее интенсивный рост и развитие, формирование здоровья на всю оставшуюся жизнь. Актуальность нашей работы в том, что необходимо в процессе обучения научить детей жить без конфликтов и стрессов, укреплять, сохранять свое и ценить чужое здоровье, усилить у подростков мотивацию учения, привить принципы здорового образа жизни. Отсюда возникает проблема, которая заключается в наличии постоянной угрозы здоровью и реальной жизни подростка, несвоевременного изучения необходимой информации, в том числе при использовании инновационных технологий и Интернет-ресурса, по решению проблем, связанных с факторами, разрушающими здоровье подростка. Основная цель нашей работы – разработать методику формирования знаний о факторах, разрушающих физическое здоровье подростков в процессе обучения основам здорового образа жизни на уроках безопасности жизнедеятельности.

**Ключевые слова:** методика, подростки, зож, здоровье, школа, методика

**Для цитирования:** Гринин А.В., Галагузова Ю.Н., Андреева Е.Е. Методические основы обучения подростков здоровому образу жизни // Социальная компетентность. 2021. Т. 6. № 4. С. 403 - 416

### PEDAGOGICAL SCIENCES

Original article

## Methodological foundations of teaching adolescents a healthy lifestyle

Alexey.V. Grinin, Yulia N. Galaguzova, Ekaterina E. Andreeva.

*Ural State Pedagogical University, Yekaterinburg, Russia,*

<sup>1</sup> © А.В. Гринин, Ю.Н. Галагузова, Е.Е. Андреева..

**Abstract:** The future of our country depends on the younger generation, on its potential and health. The problem of the state of health of adolescents is particularly acute in Russian conditions, since the current situation is characterized by high rates of childhood morbidity, environmental degradation, and social upheavals.

About 60% of high school students have functional impairments, 45% are psychologically and physically unprepared for learning, mastering the curriculum. The poor health of adolescents is the cause of further deterioration in health and poor academic performance. Only 58.6 - 14.2% of schoolchildren can be attributed to the first group of health (practically healthy), 37.1 - 49.0% - to the second (risk group), 40.4 - 48.0% - to the third (with functional disorders), 0.3 22% - to the fourth (with chronic pathology). According to the examination data, 95.1% of schoolchildren are diagnosed with several deviations from various organs and systems. On average, there are  $3.8 \pm 1.52$  diagnoses per child in grade 5, and  $4.1 \pm 1.9$  in grade 10, which is significantly higher than in grades 1-2 (3.2).

During the period of study at school, the number of healthy children is reduced by 4-5 times, only 6-8% of secondary school graduates can be considered healthy, 50% have morphofunctional pathology, 42% have chronic diseases. The catastrophic indicators of the health of the younger generation most adversely affect the security of the state, its defense capability, labor productivity in the national economy, and intellectual potential.

The reserves of vital activity, the vitality of a person are formed as a result of education, which means that health is a pedagogical category. For a teenager from 11 to 17 years old, being in educational institutions takes up most of his waking time. In the same period, the most intensive growth and development takes place, the formation of health for the rest of life.

The relevance of our work is that it is necessary in the learning process to teach children to live without conflicts and stress, to strengthen, maintain their own and value other people's health, to strengthen the motivation of learning in adolescents, to instill the principles of a healthy lifestyle.

Hence the problem arises, which consists in the presence of a constant threat to the health and real life of a teenager, untimely study of the necessary information, including when using innovative technologies and an Internet resource, to solve problems associated with factors that destroy the health of a teenager

The main goal of our work is to develop a methodology for the formation of knowledge about the factors that destroy the physical health of adolescents in the process of teaching the basics of a healthy lifestyle in life safety lessons.

**Keywords:** methodology, adolescents, healthy lifestyle, health, school, methodology

**For citation:** Grinin A.V., Galaguzova Yu.N., Andreeva E.E. Methodological foundations of teaching adolescents a healthy lifestyle // Social competence. 2021. Vol. 6. No. 4. pp. 403 - 416

## Введение

Подростки являются наиболее уязвимой категорией населения, им еще предстоит сформировать свое отношение к миру, к себе, к сообществу. Особенно опасно, если становление личности у подрастающего поколения происходит при деформации структуры семьи, высокого риска безработицы, неэффективности функционирования государственных структур общества, избытка информации, ухудшения состояния окружающей среды, разобщенности людей, разрушения культурных ценностей.

Отсутствие у молодых людей знаний в области репродуктивного здоровья приводит к ранним беспорядочным половым связям, венерическим заболеваниям. Известно, что около 60% российских подростков начинают сексуальные отношения в возрасте до 17 лет. За последние 5 лет в России возросло количество заболе-

ваний сифилисом более чем в 30 раз. Анализ анкет, индивидуальные и групповые беседы с молодежью показывают низкую осведомленность молодых людей по основным вопросам пола, что еще больше обостряет указанные проблемы.

Исследование проводилось методом тестирования и с использованием активных методов обучения (ролевая игра, демонстрация слайдов, незаконченное предложение, проектная деятельность, дискуссия, кроссворд). Мы составили и предложили учащимся два теста. В первом вопросы охватывают все факторы, разрушающие здоровье подростка: вредные привычки, нарушение режима дня, нерациональное питание, ограничение двигательной активности, инфекции, передаваемые половым путем. Второй психологический тест «Индекс отношения к здоровью» определяет уровень и особенности существующего у подростка отно-

шения к своему здоровью.

Для подтверждения теоретических положений нами были проведены исследования на базе 10«а», 10«б», 11«а» и 11«б» классах МБОУ СОШ №6 г.Нижний Тагил.

### **Методы**

Метод обучения (от др.-греч. μέθοδος — путь) – процесс взаимодействия между учителем и учениками, в результате которого происходит передача и усвоение знаний, умений и навыков. Приём обучения (обучающий приём) - кратковременное взаимодействие между преподавателем и учениками, направленное на передачу и усвоение конкретного знания, умения, навыка.

В отечественной педагогике методы обучения подразделяются на три группы:

- Методы организации и осуществления учебно-познавательной деятельности: 1. Словесные, наглядные, практические (по источнику изложения учебного материала). 2. Репродуктивные объяснительно-иллюстративные, поисковые, исследовательские, проблемные и др. (по характеру учебно-познавательной деятельности). 3. Индуктивные и дедуктивные (по логике изложения и восприятия учебного материала);

- Методы контроля за эффективностью учебно-познавательной деятельности: Устные, письменные проверки и самопроверки результативности овладения знаниями, умениями и навыками;

- Методы стимулирования учебно-познавательной деятельности: Определённые поощрения в формировании мотивации, чувства ответственности, обязательств, интересов в овладении знаниями, умениями и навыками.

Существуют и другие подходы к определению методов обучения, которые основаны на степени осознанности восприятия учебного материала: пассивные, активные, интерактивные.

Пассивный метод – это форма взаимодействия учащихся и учителя, в которой учитель является основным действующим лицом и управляющим ходом урока,

а учащиеся выступают в роли пассивных слушателей, подчиненных директивам учителя. Связь учителя с учащимися в пассивных уроках осуществляется посредством опросов, самостоятельных, контрольных работ, тестов и т. д.

С точки зрения современных педагогических технологий и эффективности усвоения учащимися учебного материала пассивный метод считается самым неэффективным, но, несмотря на это, он имеет и некоторые плюсы. Это относительно легкая подготовка к уроку со стороны учителя и возможность преподнести сравнительно большее количество учебного материала в ограниченных временных рамках урока. С учетом этих плюсов, многие учителя предпочитают пассивный метод остальным методам. Надо сказать, что в некоторых случаях этот подход успешно работает в руках опытного педагога, особенно если учащиеся имеют четкие цели, направленные на основательное изучение предмета. Рассказ - самый распространенный вид пассивного урока.

Активный метод – это форма взаимодействия учащихся и учителя, при которой учитель и учащиеся взаимодействуют друг с другом в ходе урока и учащиеся здесь не пассивные слушатели, а активные участники урока. Если в пассивном уроке основным действующим лицом и менеджером урока был учитель, то здесь учитель и учащиеся находятся на равных правах. Если пассивные методы предполагали авторитарный стиль взаимодействия, то активные больше предполагают демократический стиль.

Интерактивный метод. Интерактивный («Inter» - это взаимный, «act» - действовать) – означает взаимодействовать, находиться в режиме беседы, диалога с кем-либо. Другими словами, в отличие от активных методов, интерактивные ориентированы на более широкое взаимодействие учеников не только с учителем, но и друг с другом и на доминирование активности учащихся в процессе обучения. Место учителя в интерактивных уроках

сводится к направлению деятельности учащихся на достижение целей урока. Учитель также разрабатывает план урока (обычно, это интерактивные упражнения и задания, в ходе выполнения которых ученик изучает материал). Следовательно, основными составляющими интерактивных уроков являются интерактивные упражнения и задания, которые выполняются учащимися. Важное отличие интерактивных упражнений и заданий от обычных в том, что, выполняя их, учащиеся не только и не столько закрепляют уже изученный материал, сколько изучают новый. Интерактивные методы можно рассматривать как наиболее современную форму активных методов.

Интерес к учебному предмету у учащихся во многом зависит от выбора методов и средств обучения. Особенно это относится к культуре безопасности жизнедеятельности. Именно они способствуют формированию ответственности у учащегося за свое здоровье, личностного отношения к здоровому образу жизни; обучению жизненным навыкам сохранения и охраны здоровья. Такие способности и навыки лучше всего формируются в процессе взаимодействия, сотрудничества, в активных формах учебной работы.

Одна из главных задач курса основ безопасности жизнедеятельности – обучение безопасному поведению. Методы этого обучения предполагают несколько подходов.

Профилактический подход предполагает создание системы мер, направленных на выявление и устранение причин, вызывающих опасное поведение (факторов, разрушающих здоровье подростка).

Развивающий подход делает акцент на развитии способностей, позволяющих подростку адекватно действовать в опасных ситуациях на основе эмоционально-волевой саморегуляции. К таким способностям относятся способность выбрать наиболее адекватный способ взаимодействия с ситуацией, готовность к преодолению страха, волнения. Например,

способность отказаться от предложения попробовать алкоголь, наркотики.

В рамках личностно-ориентированного подхода поставлена проблема формирования личности безопасного типа. Личность безопасного типа может быть определена как человек, активность которого была бы направлена на безопасные способы самореализации индивидуальных возможностей. Она характеризуется безопасным поведением, гармоничным взаимодействием с окружающими людьми, обществом, государством; потребностью и желанием вести здоровый образ жизни.

Культурологический подход к воспитанию безопасного поведения основан на формировании культуры безопасности личности. Под культурой безопасного поведения понимают систему исторически сложившихся социально значимых ценностей и качеств личности, регулирующих, направляющих и контролирующих действия или поступки, обеспечивающие оптимальный уровень защищенности субъекта. Например, понимание и принятие подростком необходимости соблюдать режим дня и оптимальную двигательную активность.

Формирование основ здорового образа жизни осуществляется при изучении курса КБЖ и ОБЖ. Изучение раздела «Основы здорового образа жизни» направлено на формирование знаний о здоровье, здоровом образе жизни, их составляющих, о факторах, разрушающих здоровье; воспитание ответственного отношения к своему здоровью, принятие ценностей здорового образа жизни.

Процесс обучения основам здорового образа жизни должен быть спроектирован так, чтобы речь шла не о каком-то абстрактном здоровье вообще, а о здоровье и здоровом образе жизни самих учащихся. Изучение нового материала должно проходить в большей степени в форме беседы, просмотра и обсуждения фильма, решения проблем. При этом лучше опираться на жизненный опыт учащихся, приводить примеры, используя статистику

ческую информацию о состоянии здоровья населения страны, города, учащихся школы, позволяющую проанализировать и задуматься о своем образе жизни.

На этапе закрепления знаний целесообразней использовать такие методы как беседа с проблемными вопросами, дискуссия, анализ конкретной ситуации. Подростки сами должны прийти к выводу о необходимости сохранения и укрепления своего здоровья.

При планировании домашнего задания рекомендуется больше использовать задания творческого и поискового характера: подготовку сообщений, разработку проектов, а также заданий по разработке своего режима дня и рациона питания, комплекса упражнений и т.п. Использование различных методов и технологий позволит как увеличить осведомленность, так и воздействовать психологически, затрагивая эмоции, чувства.

### Результаты и выводы

Для подтверждения нашей гипотезы были проведены исследования на базе МБОУ СОШ №6 г. Нижний Тагил. В исследовании приняли участие 10«а», 11«а» - экспериментальные классы и 10«б», 11«б» - контрольные классы.

Для изучения представлений учащихся о факторах, разрушающих их здоровье и здоровом образе жизни, был разработан тест, включающий в себя 15 вопросов. В тесте 5 заданий закрытого типа, имеющие

альтернативный выбор ответа, 9 заданий с выбором нескольких вариантов правильного ответа и 1 задание – дополнение. Вопросы теста охватывают все факторы, разрушающие здоровье подростка: вредные привычки, нарушение режима дня, нерациональное питание, ограничение двигательной активности, инфекции, передаваемые половым путем. При обработке данных определялись средние показатели рангов отдельно для экспериментальных и контрольных классов.

Также был разработан психологический тест «Индекс отношения к здоровью», который определяет уровень и особенности существующего у подростка отношения к своему здоровью, и позволяет оценить эффективность проводимой нами работы. Тест «Индекс отношения к здоровью» построен по принципу альтернативных высказываний. Испытуемым даются два высказывания и предлагается выбрать то из них, которое больше соответствует их мнению, тому, что он чувствует, думает в определенных условиях. Тест состоит из 24-х пар альтернативных высказываний.

Исследование проводилось в 3 этапа. На первом этапе для выявления исходного уровня знаний о факторах, разрушающих здоровье и здоровом образе жизни, мы сначала провели входной контроль. Учащимся был предложен первый тест «Здоровый образ жизни и факторы, разрушающие здоровье».

**Таблица 1.** Результаты тестирования уровня знаний учащихся при входном контроле

уровень	10а, 11а кл.		10б, 11б кл.	
	кол-во уч-ся	в %	кол-во уч-ся	в %
высокий	8	17%	8	15%
средний	20	46%	15	35%
низкий	16	37%	22	50%
всего	44		45	

По входному контролю можно сделать вывод, что как в экспериментальных 10а

и 11а классах на входном этапе, так и в контрольных 10б и 11б классах преобла-

дает средний и низкий уровень знаний у школьников о здоровом образе жизни и факторах разрушающих их здоровье (табл.1; рис.1). У подростков всех классов

недостаточные и разрозненные знания о вредных привычках, болезнях, передаваемых половым путем, о нерациональном питании.

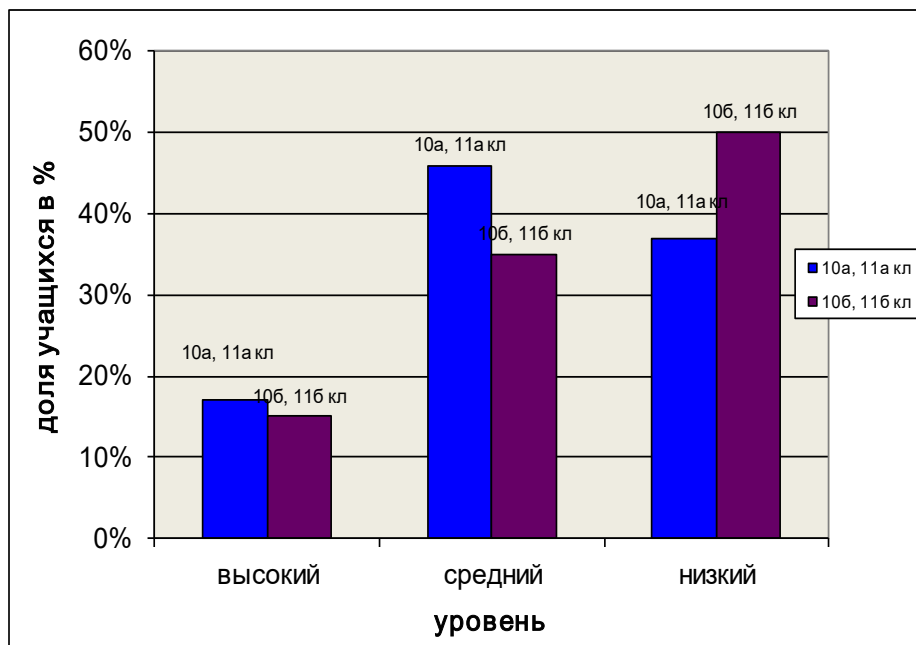


Рис.1. Исследования уровня знаний учащихся при входном контроле

Затем в рамках промежутка входного контроля мы использовали психологический тест «Индекс отношения к здоровью». Результаты теста говорят о том, что учащиеся готовы лишь в какой-то мере

включаться в практическую деятельность по заботе о своем здоровье, которую организуют другие люди, в крайнем случае, они могут что-то предпринять, если этого потребует ситуация.

Таблица 2. Результаты тестирования «Индекс отношения к здоровью» при входном контроле

уровень	10а, 11а кл.		10б, 11б кл.	
	кол-во уч-ся	в %	кол-во уч-ся	в %
высокий	4	10%	6	13%
средний	14	31%	17	37%
низкий	26	59%	22	50%
всего	44		45	

Низкие баллы говорят о том, что отношение к здоровью у испытуемых носит рассудочный характер, мало затрагивает его эмоциональную сферу, забота о здоровье для учащихся – просто необходимость, но никак не радостное и увлекательное занятие, они не видят эстети-

ческого аспекта здоровья, находятся под властью отрицательных общественных эмоциональных стереотипов по отношению к здоровому образу жизни. Мотивация к здоровому образу жизни у большинства подростков практически отсутствует (табл.2, рис.2).

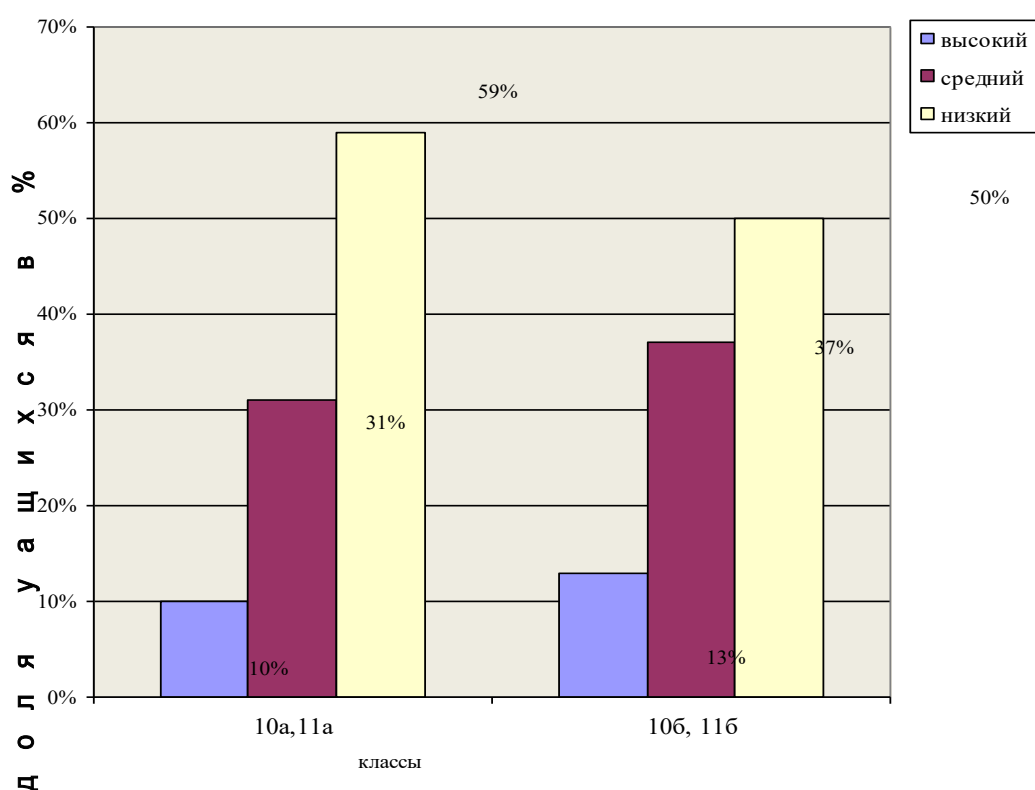


Рис.2. Исследования отношения к своему здоровью учащихся при входном контроле

На втором этапе с 10а и 11а классами было проведено четыре урока по курсу «Основы здорового образа жизни» с использованием активных методов обучения, а так же внеклассное мероприятие «Суд над алкоголем» (приложение 11-15). На уроках в 10б и 11б классах были использованы преимущественно метод объяснения и беседы. Во время обучения в экспериментальных 10а и 11а ребята про-

являли больше активности, внимания и интереса к темам уроков, чем в 10б, 11б классах.

На третьем этапе после проведенных уроков в рамках промежутка итогового контроля подросткам снова предложили заполнить педагогический тест из 15 вопросов о факторах, разрушающих здоровье подростка, и психологический тест «Индекс отношения к здоровью».

Таблица 3. Результаты тестирования уровня знаний учащихся при итоговом контроле

уровень	10а, 11а кл.		10б, 11б кл.	
	кол-во уч-ся	в %	кол-во уч-ся	в %
высокий	14	32%	9	20%
средний	23	51%	19	41%
низкий	7	17%	17	39%
всего	44		45	

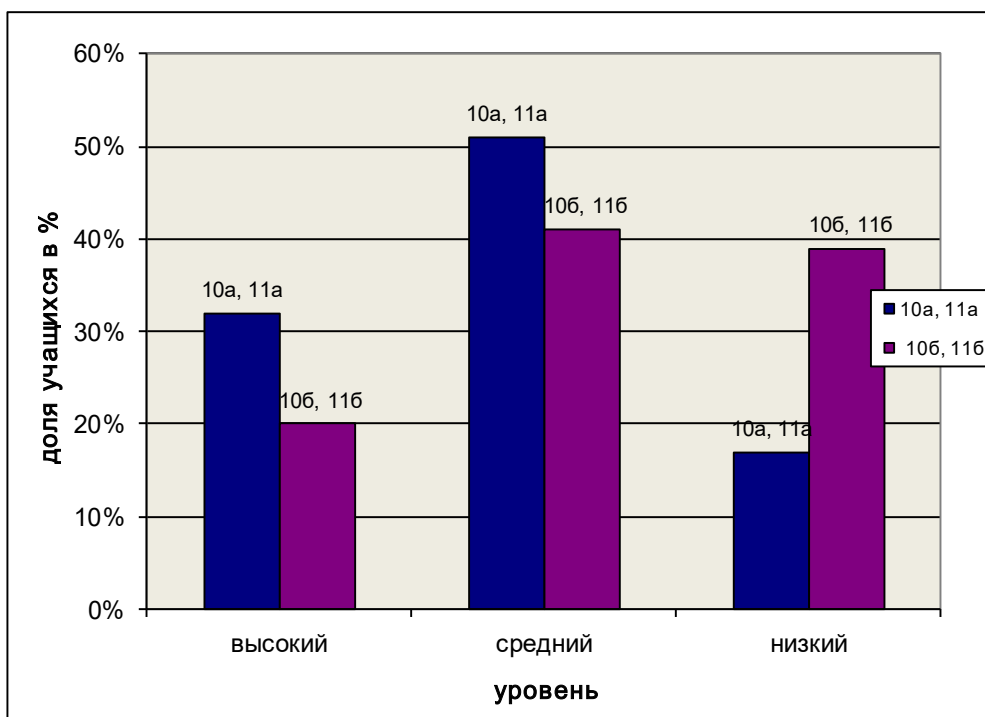


Рис.3. Исследования уровня знаний учащихся при итоговом контроле

По результатам итогового контроля, после проведения нами уроков по курсу «Основы здорового образа жизни», используя разнообразные активные методы обучения в экспериментальных 10а и 11а классах стал преобладать более высокий и средний уровень знаний о здоровом об-

разе жизни и факторах разрушающих здоровье подростка. В контрольных 106, 116 классах уровень усвоенных знаний почти не изменился, преобладает средний и низкий уровень (табл.3, рис.3).

Таблица 4. Результаты тестирования «Индекс отношения к здоровью» на итоговом контроле

уровень	10а, 11а кл.		106, 116 кл.	
	кол-во уч-ся	в %	кол-во уч-ся	в %
высокий	17	39%	10	21%
средний	19	42%	18	41%
низкий	8	19%	17	38%
всего	44		45	

Результаты психологического теста «Индекс отношения к здоровью» на итоговом контроле позволяет нам сделать вывод, что в экспериментальных 10а, 11а

классах подростки значительно активнее стали заботиться о своем здоровье и о здоровье близких.



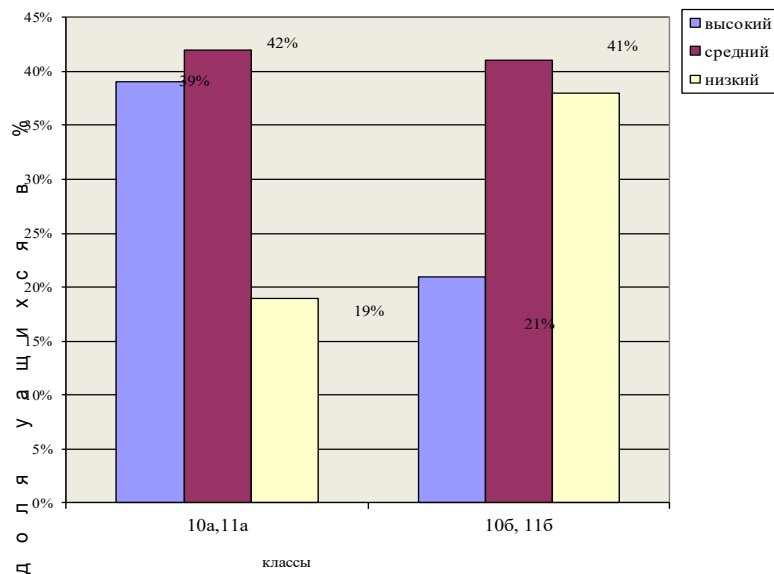


Рис.4. Исследования отношения к своему здоровью учащихся на итоговом контроле

В экспериментальных классах подростки стали проявлять большой интерес к проблеме здоровья, стали способны формировать у себя соответствующие навыки и умения, вести здоровый образ в целом. При этом в контрольных классах, несмотря на то, что на входном контроле

у них показатели были выше, преобладают средний и низкий уровни отношения к своему здоровью. Низкие баллы говорят о том, что отношение к здоровью у испытуемых сформировано плохо, отсутствует мотивация к здоровому образу жизни (табл. 4, рис.4.).

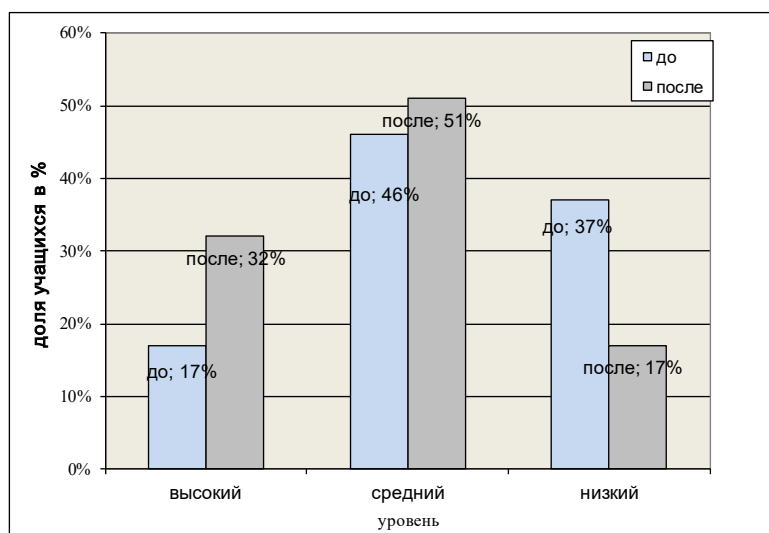


Рис.5. Динамика сформированности знаний учащихся 10а и 11а классов о факторах, разрушающих здоровье

В экспериментальных классах доля учащихся с высоким уровнем знаний увеличилась на 15%, средний уровень также стал выше, а количество учащихся с низким уровнем знаний значительно снизилось. Подростки хорошо овладели систе-

мой знаний о факторах, разрушающих их здоровье (нарушение режима дня, вредные привычки, болезни, передаваемые половым путем, ограничение двигательной активности, нерациональное питание) и о здоровом образе жизни (рис.5).

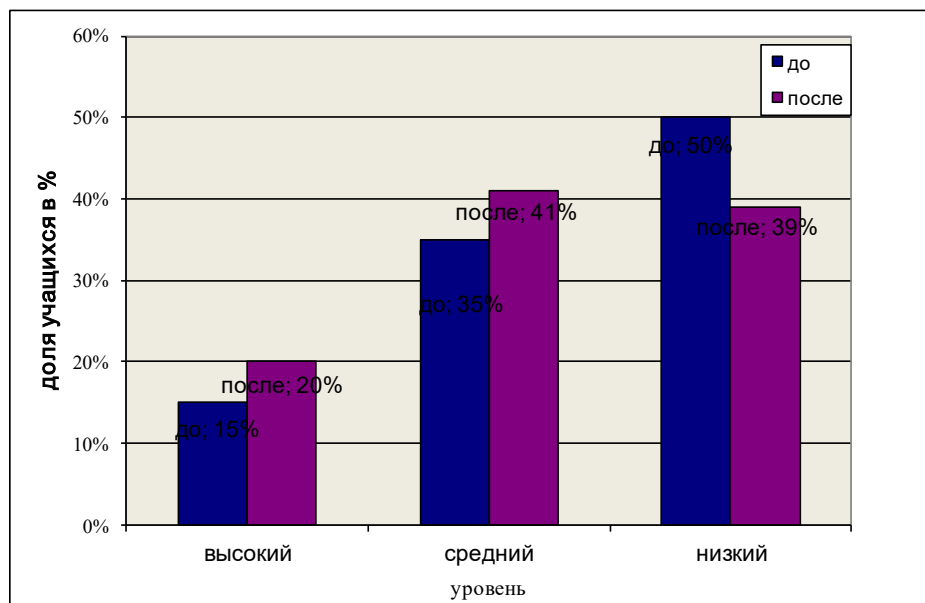


Рис.6. Динамика сформированности знаний учащихся 10б и 11б классов о факторах, разрушающих здоровье

В контрольных классах на итоговом контроле по-прежнему преобладает средний и низкий уровень. Высокий и средний уровень знаний вырос лишь на 5-6%. Следовательно, подростки недостаточно овладели системой знаний о факторах,

разрушающих их здоровье: нарушение режима дня, вредные привычки, болезни, передаваемые половым путем, ограничение двигательной активности, нерациональное питание (рис.6).

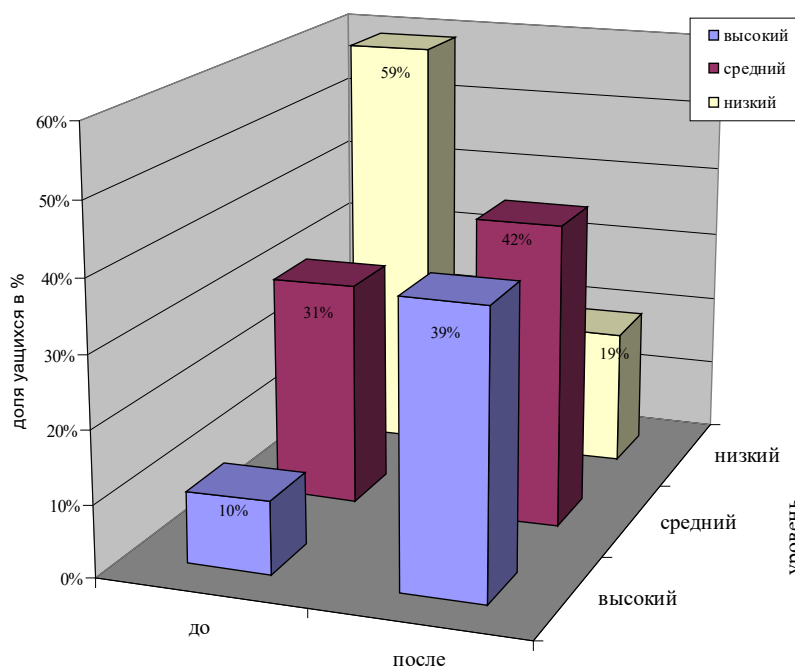


Рис. 7. Динамика проявления отношения к здоровью, здоровому образу жизни у школьников экспериментальных 10а и 11а

Количество учащихся с высоким уровнем проявления отношения к здоровью в экспериментальных 10а, 11а возросло почти в 4 раза, средний уровень поднялся на 11%, а доля учащихся с низким уровнем сократилась на 40%. Подростки стали склонны посещать спортивные секции, делать специальные упражнения, заниматься оздоровительными процедурами,

стараясь повлиять на отношение к здоровью у окружающих их людей. Высокие баллы говорят о том, что испытуемые способны получать эстетическое удовольствие от здорового образа жизни. Следовательно, мотивация к здоровому образу жизни повысилась и хорошо выражена (рис.7).

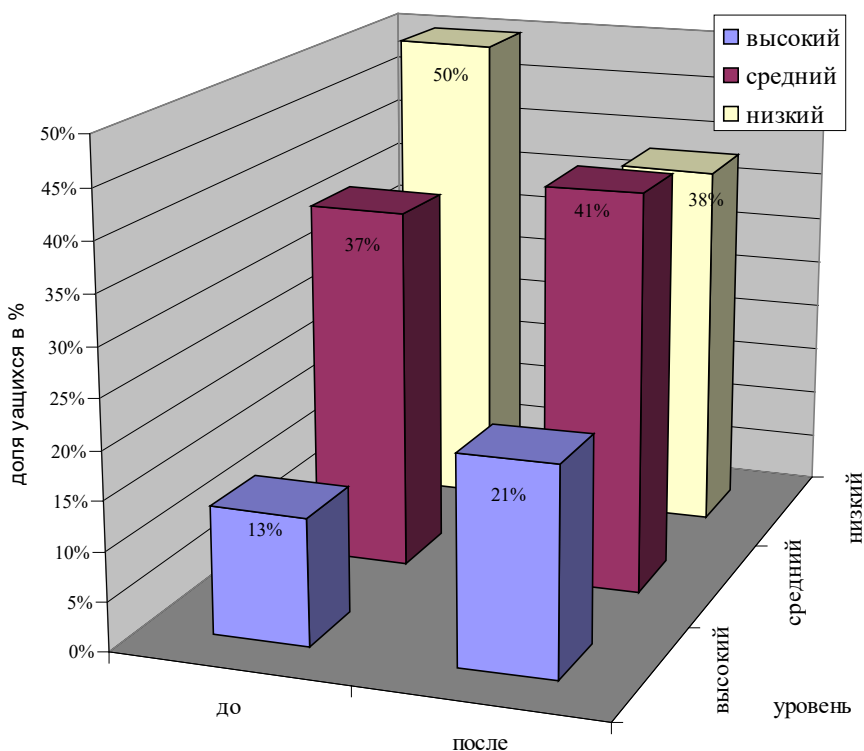


Рис.8. Динамика проявления отношения к здоровью, здоровому образу жизни у школьников в контрольных 10б и 11б классах

Динамика проявления отношения к здоровью в контрольных классах после итогового контроля показала, что количество учащихся с высоким уровнем проявления отношения к здоровью в 10б и 11б классах возросло лишь на 8%. Средний уровень вырос на 4%. Подростки готовы лишь в какой-то мере включаться в практическую деятельность по заботе о своем здоровье. Низкие баллы говорят о том, что проявление отношения к здоровью у испытуемых в контрольных классах сформировано плохо, они находятся в «зоне

риска»: в этом случае высока вероятность того, что они не будут вести здоровый образ жизни, а это рано или поздно приводит к заболеваниям. Мотивация к здоровому образу жизни выражена слабо и почти не повысилась.

По результатам диагностики у учащихся об усвоении знаний о факторах, разрушающих здоровье можно с уверенностью отметить, что в ходе эксперимента в экспериментальных классах уровень значительно повысился, а в контрольных остался на том же уровне. Мотивация к

здоровому образу жизни значительно повысилась только в экспериментальных классах.

На основании чего мы делаем вывод, что для более качественного усвоения знаний о факторах, разрушающих здоровье и для повышения мотивации к здоровому образу жизни для учащихся 10-11-х классов целесообразно использовать на уроках такие методы как:

1) беседа с проблемными вопросами – диалогический метод обучения, при котором учитель путем постановки тщательно продуманной системы вопросов подводит учеников к пониманию нового материала;

2) иллюстрация плакатов, схем и демонстрация слайдов – повышают интерес к теме и восприятие;

3) упражнение – предполагает выполнение практических заданий;

4) незаконченное предложение – прием особенно эффективен для актуализации состояний, знаний;

5) ролевая игра - оживляет обстоятельства или события, знакомые участникам;

6) проектная деятельность - совместная учебно-познавательная, творческая деятельность учащихся;

7) акция - расширение жизненного пространства участников за счет; внесения в их жизнь новых дополнительных эмоций, культурных значений;

8) кроссворд - является прекрасным средством активизации мыслительной деятельности учащихся на уроках;

9) дискуссия - совместное обсуждение какого-либо спорного вопроса, позволяющее прояснить (возможно, изменить) мнения, позиции и установки участников группы в процессе непосредственного общения.

Как показали результаты опытно-экспериментальной работы – эти методы являются наиболее эффективными.

Проанализировав полученные результаты, можно сделать вывод, что поставленная нами гипотеза подтвердилась.

### **Заключение**

В ходе нашей работы мы исследовали

литературу по проблеме формирования у школьников знаний о факторах, разрушающих здоровье подростков и пришли к выводу, что, от того, насколько успешно удастся сформировать и закрепить в сознании привычки здорового образа жизни в молодом возрасте, зависит в последующем реальный образ жизни, способствующий формированию личности безопасного типа, раскрытию ее потенциала, обеспечению здорового долголетия и укреплению национальной безопасности России в целом. Необходимо формировать у ребенка нравственное отношение к своему здоровью, которое выражается в желании и потребности быть здоровым, вести здоровый образ жизни. Он должен осознать, что здоровье для человека важнейшая ценность, главное условие достижения любой жизненной цели, и каждый сам несет ответственность за сохранение и укрепление своего здоровья.

Воспитание в области здорового образа жизни заключается в формировании знаний о факторах, разрушающих здоровье (нарушение режима дня, вредные привычки, болезни, передаваемые половым путем, ограничение двигательной активности, нерациональное питание), о значении двигательной активности и способах закаливания и правилах личной гигиены. Результаты нашего эксперимента показали, что при изучении курса «Основы здорового образа жизни» гораздо эффективнее использовать активные методы обучения, игровые приемы. У школьников экспериментальных классов уровень знаний о факторах, разрушающих здоровье подростков, стал значительно выше, чем в контрольных классах. Отношение к своему здоровью у подростков экспериментальных классов также изменилось в лучшую сторону, следовательно, мотивация к здоровому образу повысилась.

Здоровый образ жизни является субъективно значимым, поэтому в сохранении и укреплении здоровья каждого человека необходима перестройка сознания, ломка старых представлений о здоровье, изме-

нение стереотипов поведения. Здоровье носит удовлетворения и счастья.  
- это ценность, без которой жизнь не при-

### Список источников / References

- Абрамова, Г.С. Возрастная психология / Г.С.Абрамова – Екатеринбург: Деловая книга, 2002. - 537с.
- Апанасенко, Г.Л. Медицинская валеология / Г.Л. Апанасенко – Ростов-на Дону: Феникс, 200 – 168с.
- Братилова Т.И, Починюк О.П. В семье наркозависимый. Что делать?/ Т.И.Братилова – Ростов н/Д: Феникс, 2005.
- Борисов Г.Б. В мире подростка/ Г.Б.Борисов – М.: Медицина, 1990.
- Вайнер, Э.Н. Валеология / Э.Н.Вайнер – М.: Наука, 2005 – 217с.
- Глазунов, И.С. Укрепление здоровья детей школьного возраста. План действий по разработке региональных программ в России: доклад Гос. Научно-иссл центр МЗ РФ/ -М, 2003.
- Закон РФ об образовании /глава 5/51с.
- Здоровый образ жизни и его составляющие.: учебное пособие/ под ред. Е.Н.Назаровой. – М.: Академия, 2007. – 28с.
- Каневец С., Крылов А. Как научить не бояться опасности. Формы, методы, приемы/ С.Крылов / Безопасность жизнедеятельности.- 2008.- №4, 58с.
10. Кон И. Что мы знаем о них (Родители и дети. Непознанное)/ И.Кон/ Безопасность жизнедеятельности.- 2008.- №6, 2с.
- Куинж, Н.Н. Валеология. Пути формирования здоровья школьников/ Н.Н.Куинджи – М.: Аспект пресс, 2001.
- Максиняева М. Как повысить мотивацию к обучению/ М.Максиняева/ Безопасность жизнедеятельности.- 2008.- №6, 42с.
- Организация здоровьесберегающего процесса в ОУ: методическое пособие/ - Н.Тагил, 2007 – 41с.
- Полякова Л. Все в твоих руках/ Л.Полякова/ Безопасность жизнедеятельности.- 2009.- №2 25с.
- Сорокина Л. Безопасное поведение как педагогическая проблема / Л.Сорокина/ Безопасность жизнедеятельности.- 2009.- №2 25с.
- Abramova, G.S. Developmental psychology / G.S. Abramova - Yekaterinburg: Business book, 2002. - 537p.
- Apanasenko, G.L. Medical valeology / G.L. Apanasenko - Rostov-on-Don: Phoenix, 200 - 168s.
- Bratilova T.I., Pochinyuk O.P. Drug addict in the family. What to do? / T.I. Bratilova - Rostov n / D: Phoenix, 2005.
- Borisov G.B. In the world of a teenager / G.B. Borisov - M .: Medicine, 1990.
- Weiner, E.N. Valeology / E.N. Weiner - M .: Nauka, 2005 - 217p.
- Glazunov, I.S. Strengthening the health of school-age children. Action Plan for the Development of Regional Programs in Russia: State Report. Scientific Research Center of the Ministry of Health of the Russian Federation / -M, 2003.
- Law of the Russian Federation on education / chapter 5/51s.
- Healthy lifestyle and its components.: textbook / ed. E.N. Nazarova. - M.: Academy, 2007. - 28 p.
- Kanevets S., Krylov A. How to teach not to be afraid of danger. Forms, methods, techniques / S. Krylov / Life safety. - 2008. - No. 4, 58s.
- Kon I. What do we know about them (Parents and children. Unknown) / I. Kon / Life safety. - 2008. - No. 6, 2s.
- Kuinzh, N.N. Valeology. Ways of forming the health of schoolchildren / N.N. Kuindzhi - M .: Aspect press, 2001.
- Maksinyaeva M. How to increase motivation for learning / M. Maksinyaeva / Life safety. - 2008. - No. 6, 42p.
- Organization of the health-saving process in the educational institution: a methodological guide / - N. Tagil, 2007 - 41s.
- Polyakova L. Everything is in your hands / L. Polyakova / Life safety.- 2009.- No. 2 25s.

недеятельности.- 2008.- №4, 32с.

Стэтмен П. Безопасность вашего ребенка/ П.Стэт-  
мэн – С-Петербург.: Дельта, 2000.

Стребиж В.В. Вредные привычки несовершенно-  
летних/ В.В.Стребиж – Екатеринбург, 1998

Sorokina L. Safe behavior as a pedagogical problem /  
L. Sorokina / Life safety. - 2008. - No. 4, 32p.

Statman P. The safety of your child / P. Stetman - St.  
Petersburg .: Delta, 2000.

Strebizh V.V. Bad habits of minors / V.V. Strebizh -  
Yekaterinburg, 1998

#### Сведения об авторах

##### **Гринин Алексей Валерьевич,**

Аспирант,  
Уральский государственный педагогический уни-  
верситет,  
Екатеринбург, Россия,  
учитель физической культуры,  
МБОУ СОШ №6 им. А.П. Бондина.  
г. Нижний Тагил, Россия  
grininlexa@yandex.ru

##### **Галагузова Юлия Николаевна**

Доктор педагогических наук, профессор,  
заведующая кафедры педагогики  
и педагогической компаративистики  
«Уральский государственный педагогический уни-  
верситет»  
г. Екатеринбург, Россия

##### **Андреева Екатерина Евгеньевна,**

старший преподаватель  
кафедры педагогики и педагогической компарати-  
вистики,  
«Уральский государственный педагогический уни-  
верситет»  
г. Екатеринбург, Россия

#### Вклад авторов

Все авторы сделали эквивалентный вклад в подго-  
товку публикации.

#### Конфликт интересов

Авторы заявляют об отсутствии конфликта инте-  
ресов.

#### Информация о статье

Статья поступила в редакцию 01.10.2021; одобре-  
на после рецензирования 05.11.2021; принята к  
публикации 1.12.2021

#### Information about the author

##### **Grinin Alexey Valerievich,**

Graduate student,  
Ural State Pedagogical University,  
Yekaterinburg, Russia,  
physical education teacher,  
MBOU secondary school No. 6 named after. A.P.  
Bondin.  
Nizhny Tagil, Russia  
grininlexa@yandex.ru

##### **Galaguzova Yulia Nikolaevna**

Doctor of Pedagogical Sciences, Professor,  
Head of the Department of Pedagogy  
and pedagogical comparative studies  
«Ural State Pedagogical University»  
Yekaterinburg, Russia

##### **Andreeva Ekaterina Evgenievna,**

Senior Lecturer  
Department of Pedagogy and Pedagogical  
Comparative Studies,  
«Ural State Pedagogical University»  
Yekaterinburg, Russia

#### Contribution of the authors

The authors contributed equally to this article.

#### Conflict of Interest

The authors claim no conflict of interest.

#### Information about the article

The article was submitted 01.10.2021; approved  
after reviewing 05.11.2021; accepted for publication  
1.12.2021