

На правах рукописи

**ЧЕРЕПОВ Евгений Александрович**

**АКТУАЛИЗАЦИЯ ЗДОРОВЬЕФОРМИРУЮЩЕГО ПРОСТРАНСТВА  
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЫ  
НА ОСНОВЕ СПОРТИЗАЦИИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ**

13.00.04 Теория и методика физического воспитания,  
спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры

**Автореферат**  
диссертации на соискание ученой степени доктора педагогических наук

Тюмень – 2016

Диссертация выполнена на кафедре теории и методики физической культуры и спорта ФГБОУ ВПО «Южно-Уральский государственный университет» (национальный исследовательский университет)

**Научный консультант -** доктор педагогических наук, профессор  
**Лубышева Людмила Ивановна**

**Официальные оппоненты:** **Синявский Николай Иванович**,  
доктор педагогических наук, профессор,  
ГОУ ВПО Ханты-Мансийского автономного  
округа – Югры «Сургутский государственный  
педагогический университет», кафедра теории и  
методики физического воспитания,  
заведующий кафедрой;  
**Назаренко Людмила Дмитриевна**,  
доктор педагогических наук, профессор,  
ФГБОУ ВПО «Ульяновский государственный  
педагогический университет им. И.Н.  
Ульянова», кафедра биологии человека и основ  
медицинских знаний, заведующий кафедрой;  
**Спирин Валентин Константинович**,  
доктор педагогических наук, доцент,  
ФГБОУ ВО «Великолукская государственная  
академия физической культуры и спорта»,  
кафедра педагогических дисциплин, профессор  
кафедры

**Ведущая организация -** ФГБОУ ВО «Тульский государственный  
университет»

Защита состоится 15 апреля 2016 года в 10 часов на заседании диссертационного совета Д 212.274.01, созданного на базе ФГБОУ ВО «Тюменский государственный университет», по адресу: 625003, г. Тюмень, ул. Республики, 9, ауд. 211.

С диссертацией можно ознакомиться в ИБЦ ФГБОУ ВО «Тюменский государственный университет» по адресу: 625003, г. Тюмень, ул. Семакова, 18 и на официальном сайте ТюмГУ, код доступа: <http://d21227401.utmn.ru>

Автореферат разослан 21 января 2016 г.

Ученый секретарь  
диссертационного совета

Строкова Т.А.

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДИССЕРТАЦИИ

**Актуальность исследования.** Приоритетным направлением современной социальной политики России является реконструкция образования всех уровней и ступеней на основе компетентностного подхода с учетом прогнозирования требований к выпускникам в обозримом будущем и прогрессирующей тенденции к снижению уровня здоровья подрастающего поколения россиян.

В государственной программе «Развитие образования на 2013-2020 годы» (2013) и «Стратегии развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года» особый акцент сделан на сохранении здоровья, патриотическом и физическом воспитании детей и молодежи с опорой «на систему духовно-нравственных ценностей, сложившихся в процессе культурного развития России» при условии консолидации усилий всех институтов воспитания, в том числе семьи. Это согласуется со «Стратегией развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2020 года», одним из целевых ориентиров которой является увеличение доли обучающихся и студентов, систематически занимающихся физической культурой и спортом к 2020 году – до 80%. Однако, по данным вице-преьера правительства РФ О.Голодец, в 2015 году этот показатель лишь приблизился к 52 %, в докладе Министерства по физической культуре, спорту и туризму Челябинской области приводится еще более скромная статистика – 43,5%.

Исследуя субъективно-личностные причины, препятствующие учащимся активно участвовать в физкультурно-спортивной деятельности, ученые пришли к выводу, что у 74% школьников не сформирована потребность в занятиях физической культурой, а у 12% школьников нет уверенности в необходимости этих занятий, 86% не осознают важности физической культуры для реализации дальнейших жизненных планов (Н. С. Швыдкая, Т. В. Скобликова, 2012).

Значительное число современных исследователей в этой связи едины во мнении о необходимости безотлагательного реформирования системы физического воспитания в РФ в направлении соответствия концепций, принципов и форм организации работы декларируемым образовательным парадигмам, актуализации социокультурной составляющей процесса физического воспитания (В. Г. Шилько, 2003, Д.В.Фонарев, 2012 и др.), углубления его культурологического аспекта (В. К. Бальсевич, Л. И. Лубышева, В. А. Баландин и др.). В современных условиях до сих пор не найдены эффективные, оптимальные формы организации физического воспитания учащихся, способные воплотить в непротиворечивых педагогических конструкциях все новое, созданное наукой в области формирования физической культуры человека (Э. М. Казин, Н. Э Касаткина, 2013).

Вместе с тем, примеры реализации элементов здоровьесформирующей деятельности в школьном образовании зачастую фрагментарны, бессистемны, слабо теоретически обоснованы. Практика показывает, что усилия, прилагаемые в данном направлении, недостаточно эффективны, не уменьшается отрицательная динамика заболеваемости среди учащихся. В связи с этим можно констатировать обострение в современной образовательной системе следующих **противоречий:**

между декларируемой социумом потребностью в здоровом и образованном подрастающем поколении и явным нарушением паритета здоровья и образованности в школьном образовании, невнимании к полиаспектности понятия здоровья, разобщенностью бессистемной здоровьесформирующей деятельности субъектов образования и социальных институтов (школы, клуба, семьи, дворовой субкультуры и др.);

между заявленными в современной парадигме образования ориентирами на метапредметные результаты образовательной деятельности, выраженные в сформированных у учащихся ключевых компетенциях, и неразработанностью валидного и доступного механизма их определения, особенно в аспекте здоровьесформирования учащихся;

между необходимостью учета объективной информации об изменении физического и психического развития обучающихся, динамики их духовно-нравственной сферы при выявлении эффективности экспериментальных образовательных технологий и игнорированием подобной работы современной школой, оценкой эффективности общего образования по результатам государственной итоговой аттестации;

между наличием значительного педагогического потенциала в феномене спорта для духовного и физического развития подростков и недостаточной разработанностью условий его актуализации в пространстве общеобразовательной школы как социально-личностного аттрактора здоровьесформирующей деятельности учащихся.

Диалектическое осмысление описанных выше положений позволяет определить полисмысловой контекст **научной проблемы исследования**, заключающейся в *необходимости выявления, обогащения и практической реализации педагогического потенциала образовательного пространства современной школы, ориентированного на формирование здоровья учащихся как метапредметный результат, на основе учета положений спортизации физического воспитания.*

Сформулированная проблема позволила определить **тему** исследования: «Актуализация здоровьесформирующего пространства общеобразовательной школы на основе спортизации физического воспитания».

**Цель исследования:** выявить структуру и содержание здоровьесформирующего пространства общеобразовательной школы, разработать, теоретически и экспериментально обосновать систему и условия реализации спортизированного физического воспитания подростков, способствующие формированию здоровья субъектов образовательного процесса.

**Объект исследования** – образовательное пространство общеобразовательной школы.

**Предмет исследования** – структурно-содержательные и процессуально-технологические компоненты здоровьесформирующего пространства общеобразовательной школы, его хронотопы, связи и отношения, способствующие формированию здоровья субъектов образовательного процесса.

Выявленные противоречия в контексте изучаемой проблемы и перспективы их преодоления определили формулировку научной **гипотезы** о

том, что значительная эффективность построения здоровьесформирующего образовательного пространства школы, выражающаяся в положительной динамике состояния здоровья подростков, будет возможна, если:

- согласно метапредметному подходу здоровье учащихся признать фундаментальным образовательным объектом, сместив акцент со здоровьесберегающей на здоровьесформирующую деятельность, предполагающую *совместную, активную, ответственную, созидательную позицию* всех субъектов (педагогов, учащихся, родителей) образования;

- образовательное пространство школы станет полем взаимодействия всех субъектов общего образования и создаваемых между ними взаимопроникающих сред (учебной, внеучебной, в том числе спортивной, семейной и дворовой), в которых стимулирование здоровьесформирующей активности осуществляется через постижение валеологических и спортивных ценностей, включение каждого субъекта в значимую спортивную деятельность в соответствии с его потребностями и возможностями;

- осуществить спортизацию учебного процесса по физическому воспитанию через выделение в содержании программы спортивных модулей и конверсировать средства спортивной тренировки при проведении третьего урока физической культуры, что позволит учащимся последовательно осваивать различные виды спорта и формировать значимую здоровьесформирующую мотивацию;

- организовать межшкольный спортивный клуб как консолидированное общественное объединение школ по геосоциальному признаку, создающее оптимальные условия и интегрирующее усилия всех субъектов образования по формированию спортивного стиля жизни жителей прилегающих территорий и вовлечению учащихся, педагогов и родителей в регулярные занятия в спортивных секциях;

- формировать у учащихся в образовательном пространстве школы метапредметные здоровьесформирующие компетенции: когнитивную, реабилитационную, оценочную, пропагандистско-просветительскую, оздоровительно-развивающую, оздоровительно-рекреативную и спортивную через осознание ценностей, освоение знаний и умений, обогащение и рефлексию опыта совместной (педагог-ученик; ученик-ученик; ученик-родитель; педагог-родитель) здоровьесформирующей деятельности;

- осуществлять мониторинг здоровьесформирующей компетентности учащихся в паритете с уровнем их образованности и соматического, физического, психического и духовно-нравственного здоровья для рефлексии поведения и результатов образовательной деятельности.

В соответствии с поставленной целью и положениями гипотезы нами были определены основные **задачи исследования**:

1. Провести теоретический анализ состояния проблемы феноменологии здоровья, здоровьесформирующей деятельности в образовательном пространстве современного общего образования и возможностей спортизации физического воспитания учащихся.

2. Оценить показатели состояния здоровья и мотивов здоровьесформирующей деятельности субъектов образования общеобразовательной школы на основе междисциплинарного комплекса объективных, надежных и валидных методов исследования.

3. Разработать модель здоровьесформирующего образовательного пространства основной общей школы, ядро которой составляет система спортизированного физического воспитания, и процедуру ее реализации в практике работы общеобразовательной школы.

4. Выявить эффективность системы физического воспитания в здоровьесформирующем образовательном пространстве основной общеобразовательной школы на основе сформированности метапредметных здоровьесформирующих компетенций и динамики объективных показателей всех компонентов состояния здоровья.

5. Определить перспективы и возможные направления реализации теоретических и технологических аспектов системы спортизированного физического воспитания в здоровьесформирующем образовательном пространстве основной средней школы.

**Методологическую основу исследования** составили:

– системный подход (А. Н. Аверьянов, И. Д. Андреев, В. Г. Афанасьев, И. Б. Блауберг, В. И. Гинецинский, Н. Ф. Талызина, В. С. Тюхтин, Э. Г. Юдин, Г. Спенсер, Л. фон Бергаланфи и др.);

– личностно-ориентированный подход (И. М. Зимняя, В. В. Сериков, И. С. Якиманская, Э.Шпрангер, Х.Гарднер и др.);

– деятельностный подход (С. Л. Рубинштейн, А. Н. Леонтьев, А. В. Петровский, Б. С. Братусь, Д. Б. Эльконин, А. В. Петровский, О. В. Лишин, Т.Парсонс, А.Турен и др.);

– подход конверсии технологий спортивной тренировки в интересах физического воспитания (В. К. Бальсевич, В. М. Выдрин, Л. И. Лубышева, Ю.К.Чернышенко, Г.Г.Наталов, Д.В.Фонарев и др.);

– компетентностный и метапредметный подходы (Дж. Равен, А. Штоф, Ф. Тэйлор, Г. Эмерсон, С. Я. Батышев, Э. Ф. Зеер, А. М. Новиков, И. Д. Фрумин, О. Е. Лебедев, А. В. Хуторской и др.).

**Теоретическую базу** исследования составили:

– работы отечественных педагогов, раскрывающие сущность и направления научного поиска в социально-педагогических исследованиях (Б.С.Гершунский, В.И.Загвязинский, В.П.Кохановский, В.В. Краевский, М.М. Поташник и др.);

– исследования, преломляющие прогрессивные философские диалектические взгляды через призму обеспечения здоровья субъектов образовательного пространства, архитектоники и генезиса педагогических средств и условий обеспечения здоровьесформирования учащихся в образовательном процессе и физической культуре (Э. Г. Юдин, Н. В. Кузьмина, В. Г. Никитушкин, Ю. Д. Железняк, Л. П. Матвеев, А.П.Матвеев, И.В.Манжелей, Д.Сиерес, В.Франкл и др.);

– эконсихологический подход (Р. Баркер, Дж. Гибсон, П.Бурдые, С.Д. Дерябо, Г.А. Ковалев, С.В. Кривых, В.В. Рубцов, Д.И.Фельдштейн, И.Г.Шендрик, В.А. Ясвин и др.), предполагающий исследование образовательной среды, ее условий, влияющих на становление и активность личности как субъекта образования;

– концепция синергетики (В. И. Аршинов, Е. И. Громакова, С. П. Курдюмов, А. Ю. Лоскутов, А. С. Михайлов, И. Р. Пригожий, И. Стенгерс, Г. Хакен и др.), предполагающая приоритет достаточных целенаправленных взаимодействий элементов сложной открытой системы образования в направлении её эволюции и самоорганизации;

– психологические и дидактические теории, рассматривающие различные аспекты деятельности учащихся, позволяющие осуществление педагогических воздействий без ущерба для здоровья (К. А. Абульханова-Славская, В. Я. Вильчинский, Л. С. Выготский, П. Я. Гальперин, В. И. Загвязинский, Л. В. Занков, В. В. Краевский, В. С. Леднев, А. Н. Леонтьев, И. Я. Лернер, С. Л. Рубинштейн, D. Connell, O. Gutezeit и др.);

– основополагающие научные концепции, предполагающие соотносительность психологических и педагогических воздействий на личность и организм ребенка с гетерохронностью физиологических процессов и механизмов на различных этапах онтогенеза (Б. Г. Ананьев, Л. С. Выготский, С. И. Гальперин, В. В. Давыдов, А. П. Исаев, И. С. Кон, А. Н. Леонтьева, М. Т. Матюшонок, Р. С. Немов, Ж. Пиаже, Д. Б. Эльконин, Z. Sabisbury, R. Vandongen, I. Bolog, H. Clark и др.);

– научные подходы индивидуализации образования (Л. И. Анциферова, В. А. Беликов, А. С. Белкин, А. А. Кирсанов, В. А. Ядов, Y. Peugen, N. Roussesu и др.), актуализирующие образовательные траектории и парадигмы с учетом дифференцирования особенностей физического и психического состояния, соотношения достигаемых результатов с потребностями учащихся;

– теории управления образованием (Г. Д. Бухарова, И. П. Волков, А. Г. Гостев, А. Е. Капто, Ю. А. Конаржевский, В. С. Лазарев, В. С. Пикельная, М. М. Поташник, Г. Н. Сериков, С. Hudson, J. Hallack, M. Poisson и др.), компилирующие стратегии современного менеджмента в аспекте организации эффективного функционирования образовательных учреждений в соответствии с задачами здоровьесформирования участников образования;

– современные представления о формах и функциях физической культуры (В. К. Бальсевич, В. М. Выдрин, С. П. Евсеев, Л. И. Лубышева, Л. П. Матвеев, Ю. М. Николаев, А. Д. Новиков, L. Hendry, N. Armstrong, J.L. Coakley и др.), принципах и закономерностях влияния организованной двигательной активности на здоровье человека, ее биологических, педагогических и социальных детерминантах (Н. М. Амосов, В. К. Бальсевич, А.П.Исаев, L.D. Wiersma и др.);

– научные концепции, посвященные различным аспектам формирования здоровья подрастающего поколения, мотивов здорового образа жизни (Н. М. Амосов, М. В. Антропова, И. А. Аршавский, В. К. Бальсевич, Г. П. Богданов, И.

И. Брехман, В. С. Быков, Я. С. Вайнбаум, Ф. З. Меерсон, Н. Д. Никандров, И. И. Сулейманов, Н. А. Фомин, Р.К. Smith, М. Luke, R.J. Brustad и др.).

Методологические подходы и теоретические идеи позволили сформулировать **авторскую концепцию**, в которой система спортизированного физического воспитания является системообразующим фактором-хронотопом, а здоровьесформирующая интеграция предметных областей – системообуславливающим фактором-хронотопом здоровьесформирующего образовательного пространства основной общеобразовательной школы, рассматриваемого в качестве открытой и подвижной территории активного взаимодействия субъектов (педагогов, учащихся и их родителей) и соответствующих условий среды, консолидации социальных институтов в направлении становления здоровьесформирующей метапредметной компетентности субъектов образования, освоения фундаментального образовательного объекта – здоровья.

Логика научного поиска, осуществленного в течение 2002–2015 г.г., соотносилась с поставленными целью и задачами исследования и отражала дефиниции выдвинутой гипотезы. С определенной долей условности этот период можно разделить на три этапа исследовательской работы.

**Первый этап (2002 – 2004 г.г.)** был направлен на выявление проблемного поля будущего исследования. Синтез и анализ сведений, изложенных в публикациях отечественных и зарубежных ученых: педагогов, физиологов, врачей, валеологов позволили обобщить научные положения, составившие методологический и теоретический фундамент исследования. Изучалось положительное и деструктивное влияние широкого круга факторов на различные компоненты здоровья обучающихся. Анализировались нормативные документы, отражающие современные тенденции развития отечественного общего образования, и статистические документы, раскрывающие картину состояния здоровья современных подростков. Сопоставление литературных данных с фактологическим материалом собственных констатирующих экспериментальных фрагментов позволило выявить противоречия, сформулировать проблему исследования, наметить содержательную канву категорий понятийного аппарата: цели, объекта, предмета, задач исследования, выдвинуть гипотезу.

Исследовательский инструментарий первого этапа работы предполагал использование комплекса **методов исследования**: анализа литературных и документальных источников, констатирующего эксперимента, педагогических наблюдений, письменных и устных опросов, физиологических методов оценки состояния здоровья; общелогических методов научного поиска, математико-статистической обработки данных.

На **втором этапе (2004 – 2014 г.г.)** была сформулирована авторская концепция здоровьесформирующего образовательного пространства школы, разработана модель пространства, и определены ключевые направления ее реализации в практике общего образования. С 2010 г. в образовательном пространстве опытных школ в рамках формирующего этапа экспериментальной работы создавались условия, способствующие эффективной



здоровьеформирующей деятельности субъектов, системообразующим фактором была обозначена спортизация физического воспитания.

На этом этапе использовались следующие **методы исследования**. Мы продолжили анализ научной отечественной и зарубежной литературы по проблеме исследования. В ходе теоретического исследования применялись эвристические методы, моделирование. Проводилась опытно-экспериментальная работа с использованием методов регистрации и оценки объективных показателей уровня здоровья субъектов образования, их физического развития и физической подготовленности, а также уровня сформированности здоровьесформирующих компетенций и мотивов деятельности, направленной на оздоровление. При обработке и анализе данных, полученных эмпирическим путем, использовались методы математической статистики.

**Третий этап (2014 – 2015 гг.)** – завершение опытно-экспериментальной работы, анализ, интерпретация и оформление результатов исследования. Были осмыслены, систематизированы и обобщены теоретические и эмпирические результаты работы. На основе этого внесены уточнения в понятийный аппарат исследования. В окончательном виде оформлены разделы диссертационного исследования, посвященные технологическим особенностям реализации экспериментального проекта в практику. Формулирование выводов актуализировало использование теоретических **методов** осмысления результатов, их анализа и синтеза.

Опытно-экспериментальной базой исследования являлись муниципальные образовательные учреждения средние общеобразовательные школы №№ 6, 45, 78, 118 и 123 г. Челябинска, №№ 1 и 11 г. Коркино Челябинской области, в констатирующем эксперименте приняли участие учащиеся школ №№ 2, 30, 73, 78, 85, 93, 118, 123 г. Челябинска и № 53 г. Тюмени.

#### **Научная новизна исследования**

- Обоснована структура здоровьесформирующей компетентности учащихся, представляемая совокупной сформированностью когнитивной, реабилитационной, оценочной, пропагандистско-просветительской, оздоровительно-развивающей, оздоровительно-рекреативной и спортивной метапредметных здоровьесформирующих компетенций.
- Установлено, что на фоне общей низкой интенсивности мотивов здоровьесформирующей деятельности у подростков доминируют социальные мотивы, менее выражены витальные и духовно-когнитивные мотивы. Уровень физической подготовленности современных подростков может быть охарактеризован как средний и ниже среднего, обнаружены отклонения в уровне физического развития у трети учащихся основной общей школы, показатели дыхательной системы зафиксированы в нижних границах возрастнo-половой нормы.
- Выявлено, что в подростковом возрасте на фоне значительных изменений за короткий отрезок взросления таких качеств личности, как спонтанность, ригидность, интровертированность и эмотивность, возникает благоприятный психологический фон, определяющий высокую поисковую активность учащегося, что создает

предпосылки для направленных педагогических здоровьесформирующих воздействий.

- Доказано, что здоровьесформирующая деятельность в условиях спортизации физического воспитания в подростковом периоде онтогенеза может принимать черты ведущей деятельности, поскольку она, во-первых, строго не регламентирована и объединена соответствующим смыслом отношения к действительности, во-вторых, – общественно актуальна и просоциальна, в-третьих, ей присущи выраженная демонстративность и ориентация на внешних участников, в-четвертых, она сопровождается многоаспектным общением, значительной мотивацией и самопозиционированием, направленностью на референтную группу.

- Спроектирована структурно-содержательная модель здоровьесформирующего образовательного пространства как целостного, открытого и подвижного интегративного конструкта антропо-социогенного и физического подпространств, образующих в зоне взаимопроникновения в результате воздействия системообразующего и системообуславливающего факторов-хронотопов наполненное ценностями, традициями и технологиями подпространство гуманно-личностного взаимодействия.

- Разработана научная концепция здоровьесформирующего образовательного пространства – подвижной территории деятельности социализации рефлексующих и ответственных за здоровье субъектов (педагогов, учащихся, родителей). Эта территория детерминирует условия взаимодействия субъектов образования с физическим и социокультурным окружением с целью формирования метапредметных здоровьесформирующих компетенций, самореализации и самовыражения личности.

- Определены структурные и содержательные аспекты деятельности межшкольного спортивного клуба, усилен акцент на его организационно-юридической форме – общественной организации без образования юридического лица, объединяющей интересы географически близко расположенных школ, придомовых и дворовых территорий. Клуб консолидирует совместную деятельность заинтересованных субъектов в направлении спортивной ориентации и здорового образа жизни, придает ей системный и средовой характер.

- На основе значительного улучшения показателей соматического и физического компонентов здоровья (положительная динамика функциональных показателей системы дыхания, физической подготовленности и физического развития, стабильность уровня кортизола слюны, являющегося индикатором стрессоустойчивости), повышения уровня духовно-нравственного здоровья учащихся (сформированность и направленность личностного дифференциала), а также положительного изменения психических функций подростков обоснована эффективность здоровьесформирующего образовательного пространства школы на основе спортизации физического воспитания. Значимым результатом реализации системы здоровьесформирующего образовательного пространства школы является положительная динамика метапредметных

здоровьеформирующих компетенций учащихся в их высокой корреляционной взаимосвязи с результатами ГИА.

### **Теоретическая значимость исследования**

- Углублена семантика понятия здоровья человека как целостного многомерного состояния, характеризующегося совокупностью морфофункциональных качеств организма и свойств личности человека, детерминирующегося в процессе реализации генетического потенциала в жизнедеятельности и позволяющего человеку эффективно осуществлять его биосоциальные роли и функции. С позиций метапредметного подхода обосновано понимание здоровья как фундаментального образовательного объекта в ряду других образовательных объектов, узловой точки освоения основных образовательных областей, генерализирующего элемента содержания образования.

Расширен понятийный аппарат метапредметной и компетентностной теоретических концепций образования за счет обоснования понимания ключевых метапредметных здоровьесформирующих компетенций в качестве элементов внешней нормы и внутреннего результата образовательной деятельности, ожидаемых от ученика социумом и связанных с его способностью целевого осмысленного применения широкого комплекса знаний, умений и способов деятельности в аспекте междисциплинарного круга вопросов, опосредованных его отношением к проблеме здоровья и здоровьесформирования.

- Через понимание физического совершенства как культурной потребности человека в поддержании высокого уровня здоровья, планомерном мотивированном здоровьесформировании и физкультурно-спортивной деятельности расширены теоретические представления о физическом воспитании как педагогическом процессе, ориентированном на достижение физического совершенства на основе освоения и преумножения личностью ценностей физической и спортивной культуры, позволяющего повысить ее социальную активность и конкурентоспособность.

- Доказана перспективность суждения о здоровьесформировании как процессе активной реализации биологических и социальных функций человека, обеспечивающем устойчивую положительную динамику морфофункциональных качеств организма и личностных свойств человека.

- Обозначена канва семантического поля понятия «здоровьесформирующая деятельность», представленная пятью смысловыми явлениями: как вариант стиля жизни человека; как рефлексивное освоение валеологических ценностей; как медико-педагогическая система рационального построения труда и отдыха; как вариант психофизиологической адаптации человека к требованиям конкретной деятельности; как результат сохранения и улучшения здоровья человека, повышения адаптационных возможностей к воздействию среды за счет метапредметной здоровьесформирующей компетентности.

- Применительно к проблематике диссертации результативно использована при определении уровня здоровья субъектов школьного образования наряду с традиционными валидными диагностическими процедурами и методами исследования развернутая оценка функции

респираторной системы, физиологического звена, в значительной мере лимитирующей работоспособность организма и являющегося индикатором нарушения адаптационных механизмов. На основе выявления уровня кортизола в слюне учащихся определена их возможность противостоять стрессовым факторам.

• Расширены современные теоретические представления об использовании положений системного, метапредметного, экопсихологического, личностно-деятельностного (компетентностного) подходов в процессе построения здоровьесформирующего образовательного пространства в общеобразовательной школе. Данная методология позволяет считать здоровьесформирующее образовательное пространство полем, где под влиянием хронотопов (спортизации физического воспитания и здоровьесформирующей интеграции предметных областей дисциплин ФГОС) происходит взаимопроникновение физического и антропо-социогенного подпространств с образованием подпространства гуманно-личностного взаимодействия, детерминирующего предпосылки, условия и средства для активной совместной здоровьесформирующей деятельности субъектов образования.

#### **Практическая значимость исследования**

- Разработаны интегративные критерии оценки здоровья и сформированности метапредметных здоровьесформирующих компетенций учащихся, которые могут быть использованы в практической работе общеобразовательных организаций.
- Разработана и запатентована программа для ЭВМ «Оценка метапредметной здоровьесформирующей компетентности обучающихся в общеобразовательной организации» (Свид. о гос. регистрации № 2015660466 от 01.10.2015 г.), основными функциями которой являются контрольная, оценочная, прогностическая, рефлексивно-стимулирующая и нормативная.
- Определен уровень соответствия показателей физической подготовленности учащихся школы возрастным нормам государственного физкультурно-спортивного комплекса ГТО.
- Разработан теоретический курс «Что такое вместе?», позволяющий родителям определять стратегию семейного воспитания на основе учета социально-психологического типа личности ребенка.
- Разработанная система физического воспитания в единстве педагогических и управленческих условий и средств формирования здоровья субъектов образовательного процесса может быть использована в практике образования в различных вариантах и сочетаниях с другими педагогическими технологиями.
- Разработана, опубликована и рекомендована Общественной палатой Челябинской области (Заключение № 394 от 14.05.2015 г.) к внедрению образовательным организациям «Модульная программа третьего урока физической культуры спортивной направленности для учащихся 5-9 классов общеобразовательных учреждений», позволяющая последовательно в процессе изучения материала, представленного в ее модулях, формировать у обучающихся ключевые компетенции в следующих видах спорта: плавании, спортивных единоборствах, фитнес-аэробике, лапте; содействовать развитию

соответствующих каждому из представленных видов физических качеств, повысить интерес и мотивацию к занятиям спортом.

**Личный вклад автора.** Исследование представляет собой результат восемнадцатилетней научно-педагогической деятельности соискателя в качестве учителя физической культуры МОУ СОШ № 2 г. Челябинска, преподавателя дисциплины «Спортивно-педагогическое совершенствование» Уральской государственной академии физической культуры, дисциплин «Теория и методика физической культуры и спорта» и «Педагогика физической культуры» Южно-Уральского государственного университета (национального исследовательского университета), заведующего кафедрой физического воспитания и здоровья Южно-Уральского государственного университета (национального исследовательского университета). На протяжении ряда лет соискатель является официальным руководителем и координатором в Челябинской области Международного научного проекта «Health Behaviour in School-aged Children» («Здоровье и поведение школьников»), членом Президиума Олимпийской академии Урала, экспертом Общественной палаты Челябинской области в составе Комиссии по развитию массовой физической культуры, спорта и туризма. Личный вклад автора заключается в непосредственном участии и организации диагностических исследований, координации и проведении опытно-экспериментальной работы, обработке полученных результатов и подготовке публикаций по результатам исследовательской работы.

#### **На защиту выносятся следующие положения**

1. В дополнение к традиционной практике работы основной общеобразовательной школы, ориентированной на образовательный результат в виде предметных компетенций и организацию здоровьесберегающей среды, считаем, что в современных реалиях, согласно метапредметному и эконсихологическому подходам, миссия школы должна состоять в том числе и в признании здоровья фундаментальным образовательным объектом. В этой связи акцент должен быть смещен с организации здоровьесберегающей среды на построение здоровьесформирующего (предполагающего ответственную позицию субъектов) образовательного пространства, обеспечивающего в процессе активного партнерского взаимодействия субъектов между собой и с компонентами пространства освоение учащимися здоровьесформирующих смыслов и рефлексий, их личностное развитие и самореализацию.

2. Целостность, открытость и многомерность здоровьесформирующего образовательного пространства, основываясь на факте дуализма субъекта образования как психофизиологического индивида и социокультурного агента, вступающего во взаимоотношения с пространством, представляется интегративным конструктом антропо-социогенного (включающего образовательную, духовно-нравственную, информационно-коммуникационную, правовую, экономическую и иные сферы социокультурной активности субъекта) и физического (объединяющего эколого-природные факторы, физкультурно-спортивную инфраструктуру, санитарно-гигиенические условия и моторное поле, осваиваемое субъектом в процессе организованной физической активности) подпространств. В зоне их взаимопроникновения образуется

подпространство гуманно-личностного взаимодействия (наполненное ценностями, традициями, технологиями). Взаимодополняющими друг друга хронотопами пространства являются спортизация физического воспитания (системообразующий фактор) и здоровьесформирующая интеграция предметных областей учебных дисциплин ФГОС (системообуславливающий фактор).

3. Логика построения здоровьесформирующего образовательного пространства требует соблюдения следующих принципов: во-первых, *опережающего соответствия стандартам образования, миссии основной школы и образовательным потребностям субъектов* (предусматривает критичный анализ нормативно-правовой базы, педагогического опыта и требований заказчиков образования); во-вторых, *экологичности и культуросообразности* (предполагает мновекторность и здоровьесформирующую интеграцию с природным и социокультурным окружением и самого пространства, и его субъектов); в-третьих, *природосообразности и гуманистической лабильности структурно-функциональных связей* (субъектам созданы условия участия в видах деятельности, адекватных их личностным особенностям, педагогические и оздоровительные воздействия онтогенетически опосредованы); в-четвертых, *здоровьесформирующей валидности образовательных технологий и условий* (целесообразность и коррекция используемых педагогических и иных средств и условий, фактических результатов определяется на основе комплексного развернутого мониторинга состояния учащихся); а также принципа *стимулирования психологических механизмов ответственности субъектов образования за свое здоровье, личностного развития и партнерства* (реализовывающегося в процессе насыщения пространства «пусковыми механизмами» здоровьесформирующей рефлексии, личностного развития учащегося и обмена смыслами в партнерском взаимодействии с другими субъектами и средой).

4. Эффективность спортизации физического воспитания в качестве системообразующего хронотопа здоровьесформирующего образовательного пространства школы требует диалектического единства ее структурно-функциональных компонентов.

- *Целевой компонент* предусматривает осознанный и адекватный психофизиологическому состоянию выбор учеником направления спортивной специализации (спортизацию), формирование позитивных «спортивных» свойств личности (воспитание), активную самореализацию и самоутверждение (социализацию) в процессе спортивной тренировки и соревнований, усвоение комплекса спортивных компетенций (образование), что детерминирует интериоризацию физкультурно-спортивных ценностей и, на фоне увеличения адаптационных резервов организма к физической нагрузке, обеспечивает активное здоровьесформирование учащихся.

- *Субъектно-технологический компонент* определяет направления и механизмы взаимодействия активных, рефлексизирующих, ответственных за здоровье учащихся, педагогов, родителей, администрации школы вкупе с социальными партнерами. В основе технологии спортизации заложена консолидация урочной и внеурочной форм организации занятий физическими упражнениями учащихся.

В содержание уроков конверсируются средства спортивной тренировки, обогащая эрудицию, повышая интерес и мотивацию учащихся к занятиям спортом, физиологический эффект нагрузки. В то же время посредством объединения школ в межшкольный спортивный клуб расширяется спектр форм внеурочной секционной работы, и повышается эффективность ее условий за счет перераспределения ресурсов.

- *Результативный компонент* рассматривается нами в гармоничной положительной динамике физического, соматического, психического и духовно-нравственного здоровья учащихся.

5. Здоровьеформирующая интеграция предметных областей учебных дисциплин ФГОС является системообуславливающим хронотопом здоровьеформирующего образовательного пространства, ориентированным на здоровье учащихся и реализующимся на основе методологии метапредметного подхода через выделение в каждой учебной дисциплине круга реальных объектов действительности, взаимосвязанных с фундаментальным образовательным объектом – «здоровье»; координацию учебного материала и кооперацию узкопредметных, общепредметных и метапредметных форм, способов и критериев учебной деятельности, для достижения комплиментарности и целостности образовательного результата в форме когнитивной, реабилитационной, оценочной, пропагандистско-просветительской, оздоровительно-развивающей, оздоровительно-рекреативной и спортивной метапредметных компетенций.

6. Эффективная реализация здоровьеформирующего пространства основной общеобразовательной школы предполагает в качестве неотъемлемого условия активную ответственную позицию, проявляющуюся в совместной здоровьеформирующей деятельности не только учащихся, но и всех субъектов образования: педагогов, внедряющих в образовательный процесс здоровьеформирующие технологии, что опосредованно снижает выраженность симптоматики профессионального выгорания, родителей, приобщающихся к физкультурно-спортивным ценностям и учитывающих в процессе внутрисемейного воспитания особенности социально-психологического типа личности ребенка, что повышает уровень их здоровьеформирующей компетентности, администрации школы, стимулирующей повышение эффективности социально-экономической сферы образовательного пространства, активное социальное и научно-методическое партнерство, что позволяет школе эффективно выполнять возложенную на нее миссию.

**Достоверность** полученных результатов определяется: научно-теоретическим обоснованием избранного исследовательского направления, где представлена современная научная база знаний методологического и методического уровней, что позволило сформулировать основополагающие идеи исследования и научные положения, осуществить правильный выбор критериев оценки деятельности; многолетними динамическими наблюдениями, проверкой основной гипотезы исследования в условиях реального образовательного процесса в школе; достаточной продолжительностью и количеством участников опытно-экспериментальной части исследования; использованием широкого комплекса

валидных методов, адекватных задачам исследования, количественным и качественным анализом фактов, материалов и результатов, полученных в ходе эксперимента; тщательной и объективной статистической обработкой материала, корректной педагогической интерпретацией полученных экспериментальных данных; всесторонним анализом полученных результатов и их широким обсуждением.

**Апробация и внедрение результатов исследования.** Результаты исследования отражены в монографии, научных статьях и материалах конференций. Они обсуждались на международных (Челябинск, 2002, 2013, 2014, 2015, Уфа, 2009, 2015, Казань, 2012, 2014, Суздаль, 2013, Тамбов, 2014, Москва, 2014, 2015, Ереван, 2015, Славянск, 2015, Севилья, 2015 и др.), всероссийских (Екатеринбург, 2004, Тюмень, 2004, 2006, 2013, 2014, Санкт-Петербург, 2010, 2015, Чайковский, 2015, Сургут, 2015 и др.) и региональных научно-практических конференциях и конгрессах, а также на областных и городских семинарах для руководителей школ и педагогов, на заседании Общественной палаты Челябинской области. Авторские разработки внедрены в учебный процесс вузов, обеспечивающих подготовку педагогов по физической культуре г.г. Челябинска, Чайковского, Нижневартовска, республики Казахстан. Элементы педагогической технологии применяются в образовательном процессе средних общеобразовательных школ Челябинской области и Ханты-Мансийского АО.

Результаты исследования включены в государственный проект в сфере научной деятельности «Энергоресурсы и энергообеспечение» (РФФИ № 12-07-00443-а) и ГК № 2014/252.

**Структура и объем диссертации:** работа состоит из введения, 5 глав, заключения, списка литературы, включающего 636 наименований источников, из них 110 иностранных. Диссертация иллюстрирована 48 рисунками и 26 таблицами.

### **Основное содержание диссертации**

В главе 1 *«Научно-теоретические положения проектирования здоровьесформирующего образовательного пространства школы на основе спортизации физического воспитания»* проанализированы современные социально-педагогические и нормативно-правовые тенденции развития отечественной системы среднего образования и, в первую очередь, физического воспитания, поскольку это единственный раздел образования, целевым ориентиром которого является здоровье учащихся. Суть данных тенденций обобщенно нам представляется в том, что в условиях модернизации общего образования школьное физическое воспитание призвано формировать целостную систему универсальных знаний, умений, навыков, а также опыт самостоятельной деятельности и личной ответственности обучающихся, в том числе ключевые компетенции, определяющие сегодня качество содержания образования. К основным направлениям модернизации школьного образования мы относим: «облегчение» учебного плана за счет предметов и сведений, не являющихся фундаментом для новых знаний; обеспечение старшеклассников возможностью альтернативного выбора образовательных программ; уменьшение



доли обязательных часов в учебных планах по мере продвижения к старшим ступеням образования; увеличение времени на самостоятельную работу; создание условий для развития вариативности и доступности образовательных программ; выработку механизмов оперативного систематического обновления содержания образования всех уровней; изменение системы оценки знаний учащихся.

Новая парадигма образования требует от школы скорейшего перехода к опережающему образованию, которое основано на компетентном и метапредметном подходах и проектируется с учетом прогнозирования требований к выпускникам в обозримом будущем. В контексте подобной методологии, опираясь на многочисленные исследовательские данные о прогрессирующем ухудшении состояния здоровья подрастающих поколений, мы обосновываем понимание здоровья в качестве одного из ведущих критериев качества педагогических процессов и, более того, фундаментальным образовательным объектом, поскольку в ряду множества образовательных объектов, предлагаемых к усвоения учащемуся школы, здоровье является своеобразной узловой точкой освоения основных образовательных областей, генерализирующим элементом содержания образования.

Соответственно, следуя положению А. В. Хуторского о том, что вокруг фундаментальных объектов конструируются учебные предметы, метапредметы, метапредметные темы, подобные метапредметы должны в образовательном пространстве быть выстроены и вокруг образовательного объекта – здоровья. По нашему убеждению, здоровье стоит в одном ряду с такими фундаментальными образовательными объектами, как «знак», «время», «число», «человек» и «вселенная». Следовательно, здоровье, являясь целью физического воспитания в узкопредметном смысле, с позиций метапредметного подхода требует расширения поля предметных областей своего освоения. На основании описанного считаем необходимым в школьном образовании ориентироваться на здоровьесформирующую компетентность учащихся и такие показатели, как сопротивляемость и адаптируемость организма к нагрузкам, восстанавливаемость, мобилизуемость и развиваемость здоровья, выступающие как социально-педагогически обусловливаемые свойства здоровья. Это существенно дополняет понимание феномена здоровья в единстве его физического, соматического, психического и духовно-нравственного компонентов.

Здоровьесформирование рассматривается нами как устойчивая положительная динамика морфофункциональных качеств организма и личностных свойств человека в процессе реализации его биологических и социальных функций. Исходя из этого и руководствуясь основными постулатами теории деятельности, семантику здоровьесформирующей деятельности субъектов образования мы определяем совокупностью следующих основных смысловых значений: как вариант здорового стиля образа жизни; как рефлексивное освоение субъектом валеологических ценностей; как медико-педагогическая система рационального построения труда и отдыха; как вариант психофизиологической адаптации человека к требованиям конкретной деятельности и среды; как результат сохранения и улучшения здоровья человека,

повышения адаптационных возможностей за счет метапредметной здоровьесформирующей компетентности.

Представляя ведущую деятельность как совокупность типов деятельности, строго не регламентированную, но объединенную соответствующим смыслом отношения к действительности, мы показываем оправданность в подростковом периоде онтогенеза подобным смыслом считать общественно актуальную просоциальную деятельность с выраженной нарочитостью, демонстративностью, ориентацией на внешних участников, многоаспектным общением. О. В. Лишин в своих работах пишет, что при соответствующих условиях к ведущей деятельности подростка могут быть отнесены и учеба, и труд, и даже игра, если они сопровождаются значительной мотивацией самопозиционирования, направленностью на референтную группу, увлеченностью непосредственной процессуальностью деятельности. Сочетая в себе вышеперечисленные признаки, здоровьесформирующая деятельность в условиях спортизации физического воспитания в подростковом периоде онтогенеза принимает черты ведущей деятельности.

Обзор передовых отечественных и зарубежных образовательных технологий, направленных на преумножение здоровья участников образовательных процессов, позволяет нам судить о высокой эффективности и перспективности спортизированных форм работы с детьми и молодежью (В.К. Бальсевич, Л.И. Лубышева, Д.В. Фонарев, Г.Е.Волог и др.), поскольку данная методология на фоне социализации учащихся обеспечивает положительные адаптационные сдвиги в системах и функциях их организма, повышает мотивацию к спортивному самосовершенствованию и отказу от вредных привычек.

Спортизация физического воспитания основной общеобразовательной школы актуализируется социальным заказом на здоровую молодежь на фоне прогрессивного ухудшения здоровья учащихся, высокой эффективностью конверсии спортивной тренировки, а также противоречивостью и фрагментарностью нормативно-правовой базы, регулирующей процесс школьного физического воспитания без учета личностных потребностей субъектов, выступает системообразующим хронотопом здоровьесформирующего образовательного пространства школы.

В главе 2 *«Методология, методика и организация исследования»* представлен анализ методологических подходов, ориентирующих стратегию исследования, позволяющую актуализировать (то есть целенаправленно выявить потенциал, обогатить современными сведениями и реализовать в практике образования) систему здоровьесформирующего образовательного пространства школы. В контексте выбранной методологии мы интерпретируем ее как открытую, развивающуюся и самоорганизующуюся социально-педагогическую систему, технологическое воплощение которой в практику предполагает диалектическое взаимодействие индивидов-субъектов образования, наделенных своим неповторимым субъективным опытом, в направлении спортивного совершенствования, приобщения к интеллектуальным, нравственным, эстетическим, мобилизационным, коммуникативным ценностям физической и спортивной культур, формирования метапредметных здоровьесформирующих компетенций, освоения

фундаментального образовательного объекта – здоровья. В данной главе представлена архитектура опытно-экспериментальной и аналитической работы, обоснован выбор комплекса педагогических, социологических, физиологических и психологических методов исследования, обусловленный положениями выдвинутой гипотезы и валидностью поставленным задачам.

В главах 3 «*Концептуальная модель педагогической системы физического воспитания, содействующая оздоровлению участников образования в школе*» и 4 «*Технологические особенности построения здоровьесформирующего образовательного пространства на основе спортизации физического воспитания*», следуя предложенному М.В.Клариним определению педагогической технологии как «построения образовательного процесса с четкой ориентацией на диагностично заданную цель», мы последовательно раскрываем механизмы проектирования и реализации в практике школ технологии создания здоровьесформирующего образовательного пространства.

В подтверждение высокой актуальности здоровьесформирующей направленности образовательного пространства школы нами проанализированы данные, характеризующие состояние здоровья учащихся и подтверждающие приводящуюся в литературе тревожную статистику (рис.1).

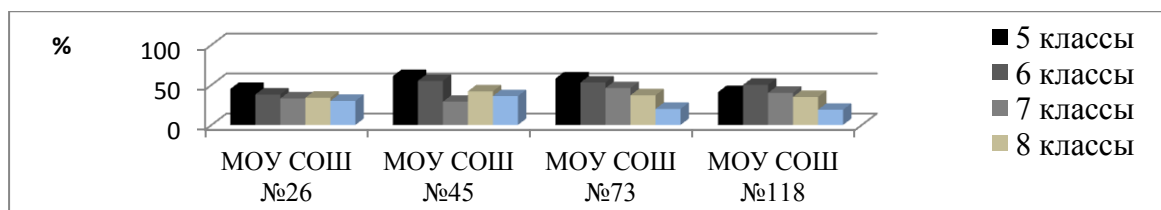


Рисунок 1 – Заболеваемость ОРВИ учащихся 5-9-х классов (% заболевших учащихся от общего количества)

Анализ результатов анкетного опроса учащихся позволил установить, что на фоне общей низкой интенсивности мотивов здоровьесформирующей деятельности у подростков преобладающими являются социальные мотивы (35%), далее следуют витальные (19%) и духовно-когнитивные мотивы (11%).

Проведенное нами обследование подростков в рамках областной координации Международного научного проекта «Health Behaviour in School-aged Children» («Здоровье и поведение школьников») показало достаточно высокую степень распространения вредных привычек в детской среде. Так, курят каждый день 1,2% шестиклассников, 11,4% восьмиклассников и 20,3% десятиклассников. Причем, сильная взаимосвязь частоты курения в возрастных группах 13 и 15 лет определена с употреблением алкогольных напитков и с числом вечеров, проводимых с друзьями. Средние взаимосвязи выявлены в возрастной группе 11 лет с употреблением алкогольных напитков, в возрастных группах 13 и 15 лет – с низкой самооценкой здоровья и со школьными факторами («школа не нравится»), в возрастной группе 15 лет – с взаимоотношениями с отцом. При опросе признались, что им приходилось бывать по-настоящему пьяным, 11,4% шестиклассников, 34,6% восьмиклассников и 64,9% десятиклассников. Количество школьников, не посещающих спортивные секции, составило 70%,

основными причинами явились освобождение по состоянию здоровья (9,3%) и низкая мотивация (20%).

Исследование внутригрупповых норм, взаимосвязей индивидуально-личностных свойств и их динамики у учащихся подросткового возраста показало, что спонтанность, ригидность, интровертированность, эмотивность личности подростка являются теми компонентами в структуре личности, которые наиболее подвержены существенным изменениям за короткий отрезок взросления – от 12 до 15 лет. Эти свойства личности могут явиться причиной девиаций в поведении, а могут служить, определяя высокую поисковую активность школьника-подростка, благоприятными предпосылками для направленных педагогических воздействий с учетом мощнейшего потенциала спортивной деятельности по улучшению психического здоровья учащихся и нивелированию поведенческих девиаций. На среднем этапе подросткового периода (14 лет) имеет место «излом» целостного процесса взаимодействия с педагогами и родителями в виде двух типологических вариантов протестно-агрессивного поведения – гиперстенического и гипостенического, что в значительной мере обусловлено дефицитностью отношений взаимодействия «ребенок-взрослый».

В процессе обследования учителей физической культуры г. Челябинска было выявлено, что из 200 респондентов риску развития синдрома профессионального выгорания подвержен каждый пятый или 21% опрошенных. Наиболее сформированная фаза выгорания «Напряжения» отмечена у 30% педагогов, фаза «Резистенции» характерна для 34% педагогов, и наименее сформированной оказалась последняя фаза в развитии синдрома – «Истощения» – у 15% педагогов.

Интерпретируя постулат Л.С.Выготского о триединстве активности в образовательном процессе – активности учащегося, педагога и среды, – мы считаем обоснованным представлять здоровьеформирующее образовательное пространство полем активного и деятельного взаимодействия субъектов образования и среды между ними. И именно среда (как здесь и сейчас) в образовательном пространстве школы может выступать параметром порядка в самоорганизующейся педагогической системе. В этом пространстве субъект не только актуализирует свое физическое развитие, но, в первую очередь, включается в алгоритм активной самореализации: рефлексии, выбора соответствующих целей деятельности, самоутверждения.

Развивая идею И. Г. Шендрика о том, что в процессе совместной образовательной деятельности субъектов, в ходе которой субъект-педагог создает условия и возможности для субъекта-учащегося, прямо или косвенно взаимодействуя с ним, формируется особая форма единства людей в образовательном пространстве, считаем, что совместная здоровьеформирующая деятельность субъектов образования реализуется в здоровьеформирующем образовательном пространстве школы, которое представляется нам как в качестве открытой и подвижной территории активного взаимодействия субъектов (педагогов, учащихся и их родителей) и соответствующих условий среды, консолидации социальных институтов в направлении становления здоровьеформирующей

метапредметной компетентности субъектов образования, освоения фундаментального образовательного объекта – здоровья.

Авторская концепция здоровьесформирующего образовательного пространства современной общей школы базируется на следующих положениях.

1. Изменяется миссия школы через рассмотрение образовательного пространства как открытой, подвижной территории деятельности социализации рефлексивных, ответственных за здоровье субъектов (педагогов, учащихся, родителей), взаимодействующих с физическим и социокультурным окружением, в которой созданы условия для формирования метапредметных здоровьесформирующих компетенций, самореализации и самовыражения личности.

2. Здоровье субъектов образовательного процесса становится фундаментальным образовательным объектом и метапредметным образовательным результатом.

3. Ядром здоровьесформирующего пространства школы станет система спортивизированного физического воспитания учащихся, в которой осуществляется дифференциация развивающих воздействий на основе результатов комплексного мониторинга текущего психофизического состояния и организованный процесс адаптации функциональных систем организма учащихся к оптимальным физическим нагрузкам, а также создание условий для реализации их права выбора видов и режимов двигательной активности на третьем уроке физической культуры и во внеурочное время.

4. Метапредметность здоровьесформирования реализуется через межпредметную интеграцию и интеграцию урочной и внеурочной здоровьесформирующей, познавательной, развивающей, самообразовательной деятельности субъектов (педагогов, учащихся, родителей).

5. Критерием профессиональной компетентности педагога становится не только владение информацией, но и способность организовать здоровьесформирующее пространство, создающее условия для положительной динамики состояния здоровья учащихся.

Ведущими при построении здоровьесформирующего образовательного пространства школы стали принципы:

1. *опережающего соответствия стандартам образования, миссии основной общей школы и образовательным потребностям субъектов.* Реализация принципа предполагает прогностичное и критичное проектирование здоровьесформирующего образовательного пространства с учетом нормативно-правовых актов различных уровней, положений миссии школы, образовательных и оздоровительных потребностей субъектов образования и социума, а также сопоставление результатов образовательной деятельности с декларируемыми целями и опытом иных отечественных и зарубежных образовательных организаций;

2. *экологичности и культуросообразности.* Предполагает мновекторность, интегративность и встроенность пространства в экологические, цивилизационные и образовательные структуры более высокого порядка и включенность его субъектов в различные общественные отношения и

социальную практику по формированию здоровья, которые стимулируют духовное и физическое развитие субъектов школьного пространства. Стратегия организации пространства должна ориентироваться на взаимодействие школы с заинтересованными социальными институтами и партнерами;

3. *природосообразности и гуманистической лабильности* структурно-функциональных связей. Предусматривает учет в образовательном процессе гетерохронности индивидуальных возрастных онтогенетических особенностей субъектов и соответствующее дозирование образовательно-развивающих, оздоровительных и иных воздействий. Декларирует самоценность субъектов, их права на свободу выбора, а также гуманность педагогических воздействий. Актуализирует гибкую совокупность образовательно-оздоравливающих сред, позволяющую субъектам (педагогам, ученикам) развиваться с учетом их индивидуальных особенностей. Принцип предполагает включение субъектов в виды деятельности, оптимальные для их личностных особенностей, мотивов, интересов;

4. *здоровьеформирующей валидности образовательных технологий и условий*. В основу принципа положена необходимость развернутого мониторинга состояния учащихся на основе педагогических, психологических, социологических и медико-физиологических исследований как меры, определяющей соответствие используемых в образовательном пространстве педагогических и иных средств, методов и условий и полученных результатов декларируемой цели формирования метапредметной здоровьеформирующей компетентности учащихся;

5. *стимулирования психологических механизмов ответственности за свое здоровье, личностного развития и партнерства*. Реализация принципа заключается в необходимости насыщения образовательного пространства видами деятельности, отношениями и стимулами (ситуации («успеха», «неудачи» и т.д.), ниши, символы, противоречия) как «пусковыми механизмами» здоровьеформирующей рефлексии и личностного развития учащегося, а также партнерского взаимодействия и обмена смыслами здоровьеформирования субъектов образовательного пространства (ученик – учитель – родитель) и социума в целом.

Условия формирования метапредметных здоровьеформирующих компетенций конструируются с учетом пяти выше обозначенных принципов (рисунок 2), определяющих основные положения и условия, в которых происходит эффективная образовательная деятельность, стимулирующая формирование здоровья ее субъектов. Основными предикторами модели пространства нам представляются функционально-содержательный, отражающий многообразие форм здоровьеформирующей деятельности, направлений взаимодействия и отношения к ним субъектов образования, и метапредметно-результативный, представленный общностью когнитивной, реабилитационной, оценочной, пропагандистско-просветительской, оздоровительно-развивающей, оздоровительно-рекреативной и спортивной метапредметных компетенций, обеспечивающих усвоение фундаментального образовательного объекта – здоровья.

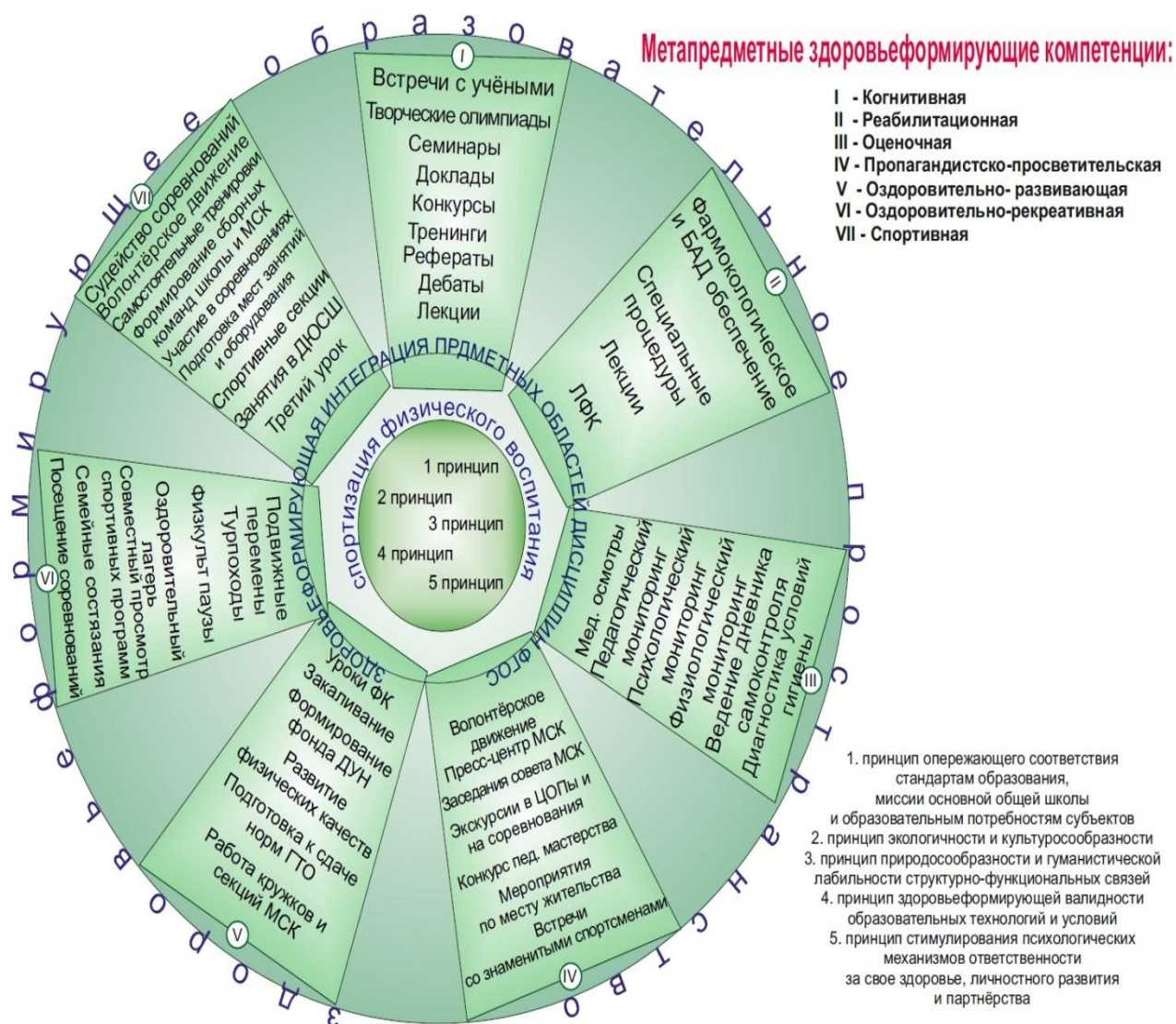


Рисунок 2 – Условия формирования метапредметных здоровьесформирующих компетенций

Измерение успешности освоения ключевых метапредметных здоровьесформирующих компетенций учащимися определяется в большинстве случаев в процессе выполнения учеником определенного алгоритма действий. Этот же алгоритм был положен в основу запатентованной нами компьютерной программы «Определение метапредметной здоровьесформирующей компетентности».

По направлению формирования каждой из семи компетенций были выделены три результата значимой деятельности ученика. Достижение учеником всех трех результатов свидетельствует, по нашему мнению, об оптимальном уровне компетентности, достижение двух – о допустимом уровне, один результат деятельности позволяет считать компетентность низкой, и отсутствие результатов свидетельствует о критичном уровне компетентности (рисунок 3).



Рисунок 3 – Структура здоровьесформирующей компетентности

Понимание, вслед за Р. Bourdieu, дуализма сущности субъекта образования в проявлении как его биологических, так и социальных начал при взаимодействии с пространством дает основание в образовательном пространстве, социальном по сути, выделить физическое и антропо-социогенное подпространства (см. рис 4).

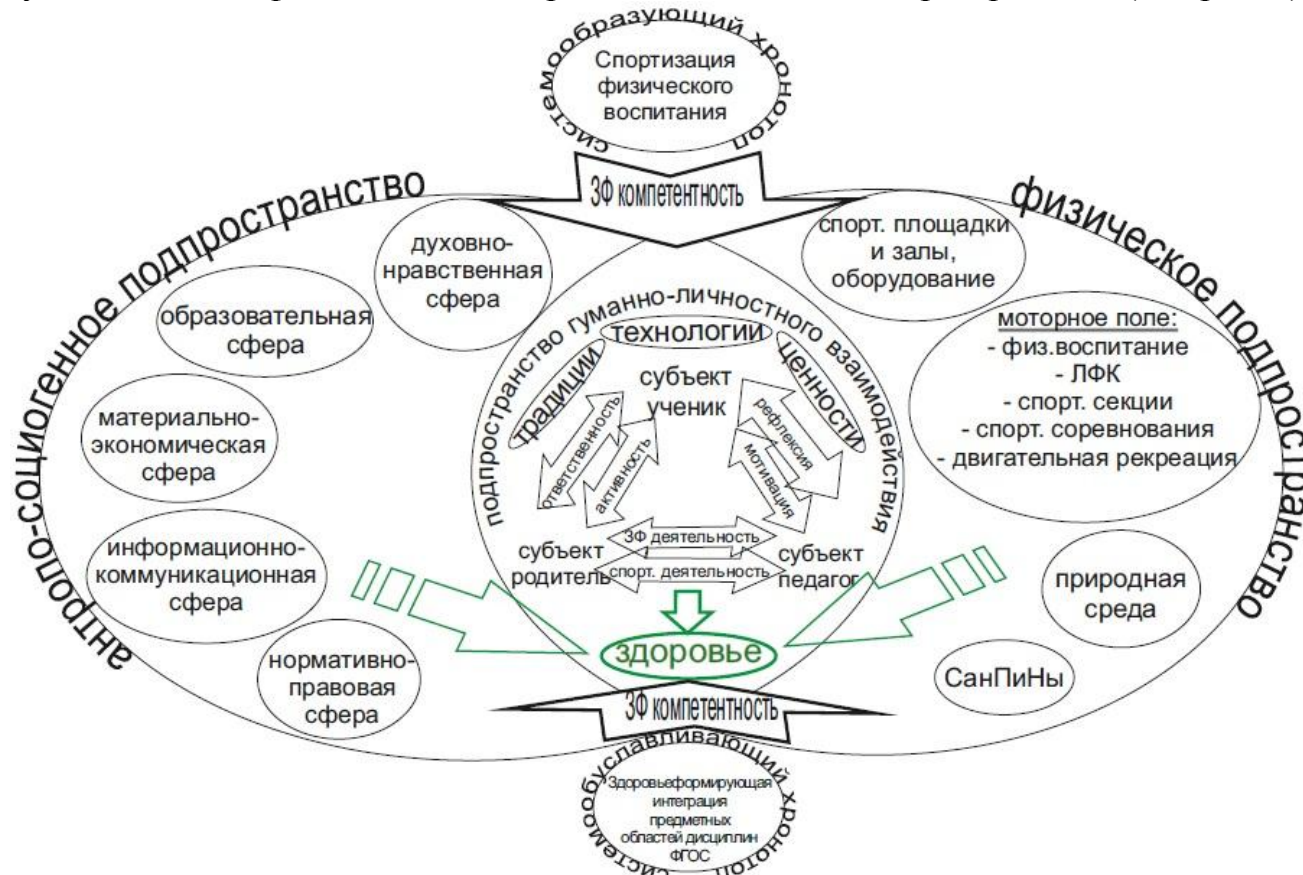


Рис. 4 – Структурно-содержательная схема здоровьесформирующего образовательного пространства

Физическое подпространство представляется природодетерминированной экосредой, совокупностью зданий, сооружений, площадок в образовательном пространстве. В контексте нашего исследования приоритетное внимание уделяется наличию и состоянию спортивных сооружений, эстетике и соответствию санитарно-гигиеническим нормам мест занятий. Кроме того, в физическое



подпространство включено моторное поле как полимодальный образ пространства, освоенного субъектом в процессе реализации движения. Антропо-социогенное подпространство, будучи абстрактным, является средоточием социокультурных ценностей, предпосылкой формирования у субъекта образования способности к мотивации, проектированию деятельности, самооценке, самореализации и рефлексии. Оно условно представлено нами взаимодействием сфер: информационно-коммуникационной, духовно-нравственной, нормативно-правовой, материально-экономической и познавательной.

Взаимопроникновение обозначенных подпространств детерминировано наличием, в соответствии с методологией системного и экопсихологического подходов, двух хронотопов: системообразующего и системообуславливающего, актуализирующих временные и пространственные отношения. Такими хронотопами нам представляются, во-первых, спортизация процесса физического воспитания, во-вторых, здоровьесформирующая интеграция предметных областей дисциплин ФГОС. Важно, что в поле взаимопроникновения формируется подпространство гуманно-личностного взаимодействия, наполненное ценностями, традициями, технологиями здоровьесформирования, что, в конечном итоге, обуславливает объединение подпространств в целостное, открытое и подвижное здоровьесформирующее образовательное пространство школы. Взаимодействуя между собой и пространством, субъекты образования насыщают его видами деятельности, отношениями и стимулами, запускающими механизмы здоровьесформирующей рефлексии и личностного развития, что способствует их устойчивому здоровьесформированию.

Спортизация физического воспитания в школе призвана обеспечить: перевод замысла в технологическую цепочку воздействий, операционно выстраиваемых строго в соответствии с целевыми установками, переводимыми в форму конкретного ожидаемого результата; функционирование технологии как взаимосвязанной деятельности всех субъектов образовательного процесса школы и социума в целом при оптимальной реализации человеческих и социотехнических ресурсов; поэтапное моделирование и последующую реализацию ключевых элементов технологии, воспроизводимых любым образовательным учреждением; включение в технологию современных объективных диагностических процедур, содержащих параметры, критерии, инструментарий измерения результатов деятельности. Системный подход позволяет рассматривать спортизированное физическое воспитание учащихся как целостную функциональную систему, органично вписанную в иерархию систем более высокого уровня, синергетически интегрирующую разнокачественные процессы: воспитание, образование, оздоровление, занятия спортом и социализацию.

Модель экспериментальной спортизированной системы физического воспитания приведена на рисунке 5.

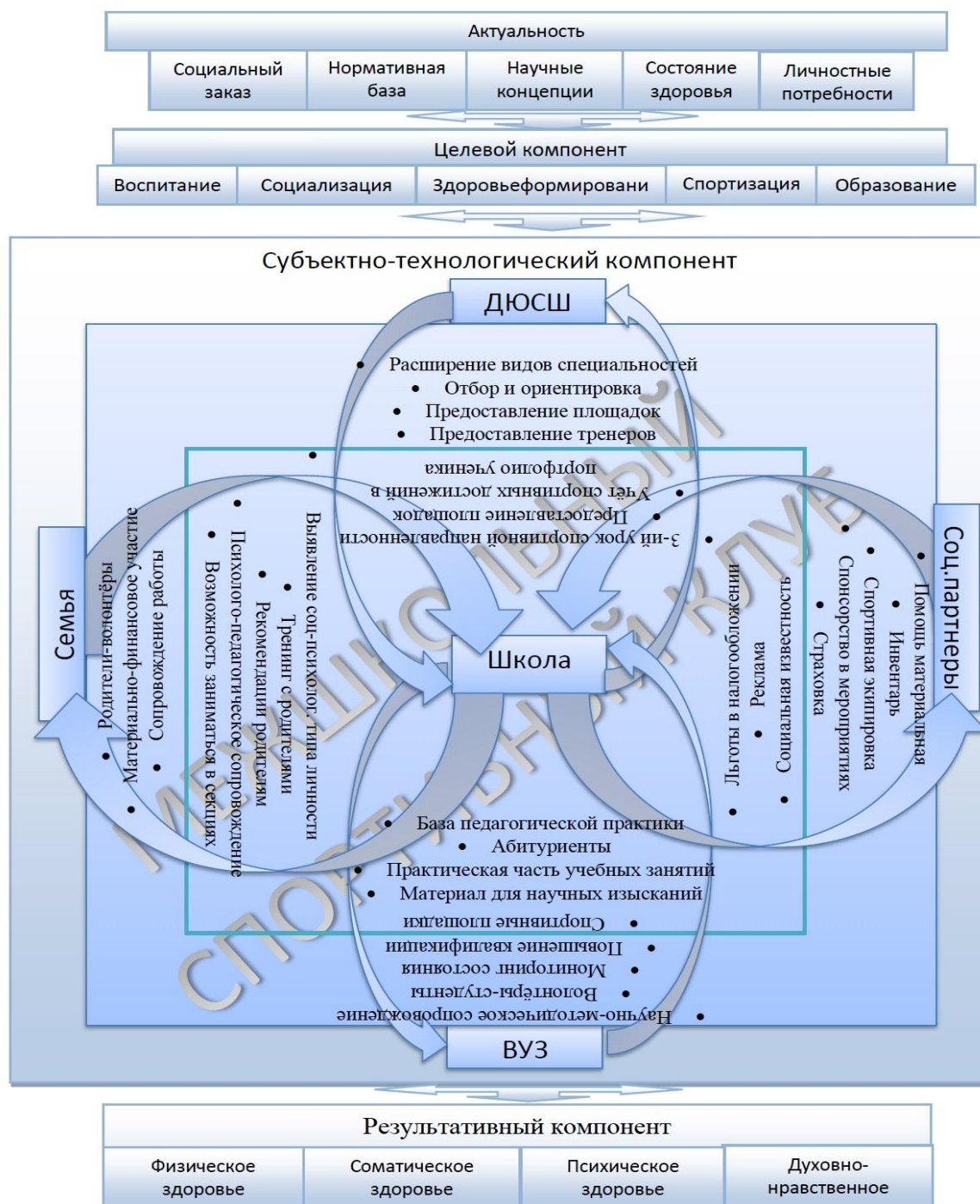


Рисунок 5 – Модель системы спортизированной физической культуры

Подчеркивая открытость и социальную направленность системы, ее *актуальность* связана с социальным заказом на здоровую и образованную молодежь, современной образовательной парадигмой, отраженной в новых ФГОСах и закрепленной Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» и актуальными научными технологиями дифференциации и индивидуализации физической активности на основе спортизации физической культуры с учетом показателей здоровья, мотивов и интересов субъектов образования.

Поскольку в большинстве школ утрачены формы воспитательной работы, а социализация зачастую стихийна (В.И. Загвязинский), в *целевом компоненте*

модели наряду с социально-исторически сложившимися дидактическими ориентирами: образованием, социализацией, воспитанием, выделены здоровьесформирующие и спортизация учащихся, целеполагающие здоровье интегративным результатом образовательной деятельности.

*Субъектно-технологический компонент* модели отражает содержание взаимодействия различных социальных институтов в рамках спортизации на основе создания межшкольного спортивного клуба, который повышает интерес к занятиям, формирует стойкое положительное отношение и общность спортивных мотивов, а совместность деятельности учащихся школ-участниц клуба, педагогов и родителей способствует социализации и социальной интеграции.

В современных исследованиях (Б.С.Братусь, Д.И.Фельдштейн и др.) под понятием «отношение» большинство ученых рассматривают явление широкого личностного образования, суть которого объединена двумя взаимосвязанными функциями человеческого сознания: отражение действительности и субъективное отношение к ней. Отсюда следует, что воспитание личности обязывает нас, в первую очередь, к созданию в образовательном пространстве личностно-смыслового наполнения, обусловленного постановкой жизненных ориентиров, ценностей, симпатий и антипатий. Феномен спорта в современном его понимании максимально полно соответствует решению данной задачи: спортивная борьба насыщена эмоциональными межличностными и межгрупповыми переживаниями, разнообразием направлений самореализации, самоорганизации и социализации личности, многообразием спортивных амплуа, ареной «проживания» личностью различных социальных ролей. Достижение этих целей возможно лишь в процессе включения воспитуемого в коллективную совместную деятельность референтной для него группы ровесников под руководством педагога-воспитателя, что и обеспечивается в процессе участия в различных формах клубной спортивной деятельности.

Динамичный характер, необходимый системе для ее целенаправленного функционирования, достигается за счет высокой степени упорядоченности взаимосвязей элементов субъектно-технологического блока. Из рисунка 5 понятны акценты взаимодействия школы с социальными партнерами, семьей, ДЮСШ и вузом. Консолидация этих элементов в новом качестве, на основе создания и функционирования межшкольного спортивного клуба, общественной организации без образования юридического лица, объединяющей интересы двух географически близко расположенных школ, придомовых и дворовых территорий позволило придать им системный и средовой характер с эффектом в качестве улучшения здоровья субъектов образования.

Объединение школ на основе клубной формы организации физкультурно-спортивной работы позволяет нивелировать их различия в кадровом и материально-техническом ресурсном обеспечении и привлечь к спортивной деятельности максимальное число детей, занимающихся в спортивных секциях, с учетом их интересов, потребностей, уровня здоровья и физической подготовленности. Условия межшкольного спортивного клуба в силу разновозрастного комплектования групп спортивных секций, неформального

взаимодействия учащихся со сверстниками, учителями и родителями, являющимися также членами клуба, коллективного управления, совместного участия в спортивных соревнованиях служат благоприятной средой для реализации педагогических задач воспитания и социализации учащихся, компенсации дефицита общения.

Важным механизмом объединения структурных элементов в систему явилась спортизация не только внеурочной, но и урочной формы организации занятий физическими упражнениями. Реализовывался данный механизм на основе разработанной нами модульной программы третьего урока физической культуры спортивной направленности. Эта программа позволяет обеспечить переход от простой ретрансляции знаний и умений к развитию творческих способностей каждого обучающегося, раскрытию им своих возможностей, подготовке к жизни в современных условиях. Программа направлена на последовательное изучение материала, представленного в ее модулях (каждый модуль осваивается в течение одного учебного года на третьем занятии по физической культуре в неделю), и формирование у обучающихся ключевых компетенций в следующих видах спорта: плавании, спортивных единоборствах, фитнес-аэробике, лапте. Освоение материала программы содействует развитию соответствующих каждому из представленных видов физических качеств, повышает интерес и мотивацию к занятиям спортом, в конечном итоге стимулируя становление спортивной культуры учащихся. Программа разработана для использования в рамках преподавания предмета «Физическая культура» из расчета 1 час в неделю. Общее количество часов в течение учебного года, отведенных на реализацию программы, составляет в 5-9 классах – 35 часов.

Рефлексивное осознание учеником риска здоровью, являясь своеобразным пусковым механизмом психологической адаптации, приводит его к пониманию необходимости двигательной активности, меняет вектор его отношения к физической культуре и спорту. В свою очередь, прочно сформированный интерес к физкультурно-спортивной деятельности обуславливает ситуацию, когда физическое упражнение становится для человека источником получения психосоматического удовольствия, которое еще П. Ф. Лесгафт называл «возвышающим чувством удовольствия». Именно здесь начинается процесс интериоризации личностью физкультурно-спортивных ценностей, поскольку, обобщая взгляды отечественных психологов Б.С. Братуся, В.П. Зинченко, Ю.М. Лотмана, Д.И. Фельштейна и др., следует полагать, что личность есть не столько то, что человек умеет и чему обучен, сколько то, как он относится к миру, к людям, к себе, каковы его желания и цели.

Опираясь на заложенные в урочном физическом воспитании знания, компетенции, мотивацию и интерес к занятиям спортом, межшкольный спортивный клуб (рис. 6) усиливает их путем активации механизмов спортивной субкультуры и создания широкого спектра условий и возможностей для организованной двигательной и иной активности (эмблема клуба, ритуалы, волонтерское движение, участие в соревнованиях, организация болельщиков и др.) за счет многообразия клубных форм работы, взаимодействия с ДЮСШ,

способствует через изменение отношения учащихся к спорту и собственному здоровью формированию ответственной и осознанной позиции, заключающейся в признании занятий спортом действенным фактором преумножения здоровья, выбора вида спорта в соответствии со своими интересами и возможностями.



Рисунок 6 – Структура межшкольного спортивного клуба

Важно, что спортизированные клубные формы работы, кроме значительной силы мотивации и ценностных ориентаций личности, обладают широким спектром их содержания и структуры, присущих спорту, что расширяет потенциал воздействия этих форм на духовно-нравственную сферу ребенка.

Логика педагогического взаимодействия с семьей, основной целью преследующая становление родителей активными субъектами здоровьесформирующего образовательного пространства, подразумевала этапный характер. На 1 этапе осуществлялась диагностика и изучение особенностей внутрисемейного воспитания. Специалисты образовательного учреждения создавали у родителей устойчивое убеждение в том, что эмоциональная нестабильность в семье приводит к повышенной тревожности и неуверенности детей, снижению адаптационных резервов. Изучались особенности социально-психологического типа личности учащихся. 2 этап – разработка и реализация

совместно с семьей индивидуальных программ воспитания и развития ребенка. Содержание работы на данном этапе условно можно разделить на три основных блока: 1) повышение психолого-педагогической компетентности родителей; 2) вовлечение родителей в образовательный процесс; 3) участие родителей в деятельности и управлении межшкольным спортивным клубом. Службой психологов школ при участии ученых ИСТиС ЮУрГУ (НИУ) проводились совместные тренинги с родителями и детьми «Что такое вместе?» в количестве 10 еженедельных занятий, направленных на создание внутри семьи условий для формирования личностных качеств подростка с учетом преобладающего у него социально-психологического типа личности, возможной коррекции неблагоприятных типов, повышение коммуникативных способностей учащегося, снижение конфликтных ситуаций в семье и школьной жизни. Многие родители заинтересовались возможностью заниматься в спортивных секциях, поскольку межшкольный спортивный клуб, культивируя здоровьесформирующее пространство, обеспечил условия близости к месту проживания, удобного времени занятий, невысокой цены, наличия квалифицированных педагогических кадров, мониторинга состояния здоровья, а главное – возможности совместной деятельности со своими детьми. Часть родителей на выборной основе вошла в Совет межшкольного спортивного клуба.

Необходимость развернутого регулярного мониторинга состояния здоровья субъектов образования и отсутствие в школе необходимого диагностического оборудования и квалифицированных специалистов определяют в системе особое место социального института – высшего учебного заведения с его кадровым, лабораторным, инструментальным, научным потенциалом. В экспериментальную систему был включен Институт спорта, туризма и сервиса ЮУрГУ (НИУ) в лице ученых различного профиля: физиологов, биохимиков, медиков, психологов и педагогов.

*Результативный компонент* модели спортиризованного физического воспитания предполагает диагностику физического, соматического, психического и духовно-нравственного здоровья субъектов образования.

Системообуславливающий хронотоп здоровьесформирующего пространства (рис. 4), заключающийся в интеграции предметных областей дисциплин ФГОС, соответственно обозначенным метапредметным здоровьесформирующим компетенциям, предполагает выделение в образовательных дисциплинах круга реальных объектов действительности, взаимосвязанных с фундаментальным образовательным объектом – здоровьем, выделение узкопредметных, общепредметных и метапредметных форм и способов деятельности, критериев оценки ожидаемых результатов. Например, в программе 8 класса по географии при изучении темы «Природно-ресурсный потенциал России» выделяется реальный объект действительности, связанный со здоровьем, – наличие регионов с дефицитом йода. Узкопредметной формой деятельности можно считать определение ребенком предпосылок возникновения таких регионов и выделение их на карте; общепредметной – работа, отражающая понимание влияния йода на жизнеобеспечивающие процессы в организме, формулирование проблем для здоровья населения, проживающего в таких

регионах; метапредметной – способность составить грамотный рацион питания в соответствии с дефицитом йода, в том числе, применение БАД, умение определить и оценить признаки развивающихся в связи с дефицитом йода заболеваний. Другой пример, в программе 6 класса по литературе при изучении темы «Героический эпос как миф и былина» выделяется реальный объект действительности, связанный со здоровьем, – герой. Узкопредметной формой деятельности является поиск и прочтение мифов разных народов; общепредметной – работа, раскрывающая понимание соотношения различных аспектов здоровья героя в его деятельности; метапредметной – способность сформулировать критерии духовно-нравственного, психического компонентов здоровья, умение субъективно оценить сформированность данных структур у себя и окружающих.

Объединению объектов действительности, связанных со здоровьем, выделенных в различных предметах школьной программы, а также повышению эффективности форм метапредметной деятельности способствует разработанный и внедренный в здоровьесформирующее образовательное пространство курс «Будь здоров!». Общий план курса включает пять тематических блоков: 1) самопознание своих физических и психических способностей, черт характера и темперамента, причем не только с помощью физиометрических и психологических тестов, но и в процессе самонаблюдения, тренингов, учебных игр; 2) самосовершенствование душевного и духовного «Я», развитие познавательной активности и овладение технологиями эффективного познания мира, укрепления памяти, воли, развития способностей, формирование интереса ко всему происходящему, включая и обучение в школе; 3) психология общения, выработка эффективной коммуникативной компетентности; 4) здоровый образ жизни, направления сохранения и укрепления здоровья; 5) психология и гигиена интимных отношений, подготовка к семейной жизни. Общая схема преподавания курса «Будь здоров!» предполагает для 6-9-х классов – по 1 уроку в неделю плюс факультативные занятия в форме тренинга (по субботам продолжительностью 3-4 часа) 1-2 раза в месяц. Занятия проводятся с использованием активных методов обучения: дискуссии, обсуждения реальных ситуаций, тренинги, учебные и ролевые игры, просмотр и анализ видеоматериалов, практические занятия. Распределение учебного материала курса строится по принципу спирали познания: в программу каждого учебного года входят темы всех пяти блоков, но на уровне, соответствующем возрасту учащихся.

Опосредованному воздействию на здоровье и поведение учащихся способствовала психологическая работа с педагогами, осуществляемая через разрядку психоэмоционального напряжения, развитие творческого потенциала и активизацию личностных ресурсов специалистов в форме психологического тренинга. Значимыми результатами его мы обозначили: приобретение новых знаний по профилактике профессионального выгорания; актуализацию и мобилизацию личностных ресурсов; снижение психоэмоционального напряжения; развитие коммуникативной компетентности; формирование навыков конструктивного решения конфликтов в профессиональной среде;

обогащение навыками совладания со стрессом и саморегуляции эмоционального состояния. Достижению этих результатов способствовал разработанный и постоянно действующий семинар для учителей под рубрикой «Познай и сотвори себя сам». Как следствие работы по профилактике синдрома профессионального выгорания и результатом развития профессиональной компетентности педагогов стало участие трех преподавателей экспериментальной МАО СОШ № 118 в XI всероссийском конкурсе «Мастер педагогического труда по учебным и внеучебным формам физкультурно-оздоровительной и спортивной работы» (2013). Причем жюри конкурса выявило явное преимущество педагогов в области практических занятий (преподаватели школы заняли 1, 2 и 3 места среди учителей Уральского федерального округа).

В Главе 5 «Экспериментальное обоснование эффективности здоровьесформирующего образовательного пространства школы» приводятся значимые результаты проведенного исследования. Здоровьесформирующая деятельность субъектов образования, организованная в течение эксперимента, позволила обеспечить достоверную положительную динамику уровня здоровья учащихся. Архитектоника главы обусловлена компонентами здоровья и соответствующими им критериями.

Изучение функциональных показателей респираторной системы и уровня стрессоустойчивости позволило отметить в экспериментальной группе более выраженный прирост всех изучаемых параметров ( $< 0,05$ ). В частности, при сопоставительном анализе статических характеристик респираторной системы в экспериментальной группе установлено увеличение ЖЕЛ вдоха и выдоха от 30,7 до 42,9 % соответственно, когда как в контрольной от 11,9 до 14,1 %. Кроме того, в экспериментальной группе значительно увеличились параметры дыхательного объема (17,3 %), минутного объема дыхания (30,9 %), резервного объема вдоха (39,0 %) и выдоха (15,4 %), емкость вдоха (32,4 %), что определило снижение частоты дыхания на 17,3 %. Следует отметить и больший относительный прирост объемно-скоростных параметров дыхательной системы у девочек экспериментальной группы. В частности, ФЖЕЛ выдоха в ЭГ увеличилась на 30,3 %, пиковая объемная скорость выдоха на 17,4 %, мгновенная объемная скорость выдоха в крупных бронхах на 12,7 %, средних 15,6 %, мелких 15,6 %, что сопровождается ростом средней объемной скорости выдоха по всей кривой «поток-объем» форсированного выдоха (от 10,8 % до 31,0 %). Схожие по направленности изменения зафиксированы и в динамике показателей функции внешнего дыхания у мальчиков, что свидетельствует о значительном улучшении проходимости дыхательной путей и увеличении силовых характеристик дыхательной мускулатуры. Так, прирост минутных и объемных скоростей выдоха варьирует от 10,36 % до 32,38 %, что привело к возрастанию форсированной ЖЕЛ на 31,49 %.

В конце учебного года у детей с повышенной двигательной активностью, организованной в рамках межшкольного спортивного клуба, уровень кортизола слюны оказался ниже по сравнению с контролем (контрольная группа:  $0,19 \pm 0,013 \mu\text{g/dL}$ ; экспериментальная группа:  $0,13 \pm 0,031 \mu\text{g/dL}$ ;  $p = 0,021$ , критерий Вилкоксона-Манна-Уитни для независимых выборок) и достоверно не



изменился по сравнению с исходным состоянием ( $p = 0,232$  по непараметрическому критерию Вилкоксона для связанных выборок). В контрольной группе уровень кортизола вырос по сравнению с исходным состоянием ( $p = 0,014$  по непараметрическому критерию Вилкоксона для связанных выборок). Прирост содержания кортизола в организме детей контрольной группы отражает усиление стрессорного состояния, связанного с интенсивной учебной нагрузкой и воздействием других стрессогенных факторов.

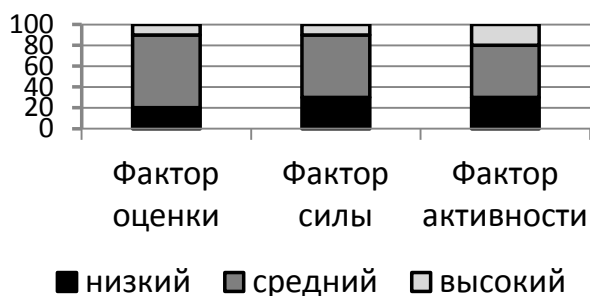


Рисунок 7 – Показатели уровня сформированности личностного дифференциала учащихся до внедрения здоровьесформирующего образовательного пространства (%)

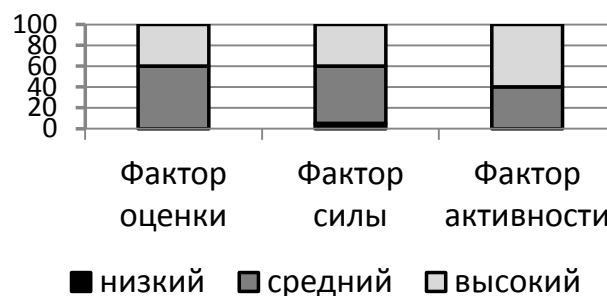


Рисунок 8 – Показатели уровня сформированности личностного дифференциала учащихся после внедрения здоровьесформирующего образовательного пространства (%)

В процессе работы мы наблюдали повышение уровня духовно-нравственного здоровья учащихся экспериментальной группы, определяемого по сформированности их личностного дифференциала (вариант методики, адаптированной в НИИ им. В. М. Бехтерева, позволяющий изучить отношение учащегося к самому себе и другим людям) (рисунки 7, 8). Улучшение показателей соматического, физического и психического компонентов здоровья констатируем на основании положительной достоверной динамики физической подготовленности (рисунки 9, 10, 11), физического развития и психических функций (табл. 1, 2) детей экспериментальной группы.

Эти изменения обусловлены, полагаем, как естественными процессами роста и развития детей, так и реализацией проекта спортизированного физического воспитания в образовательном процессе.

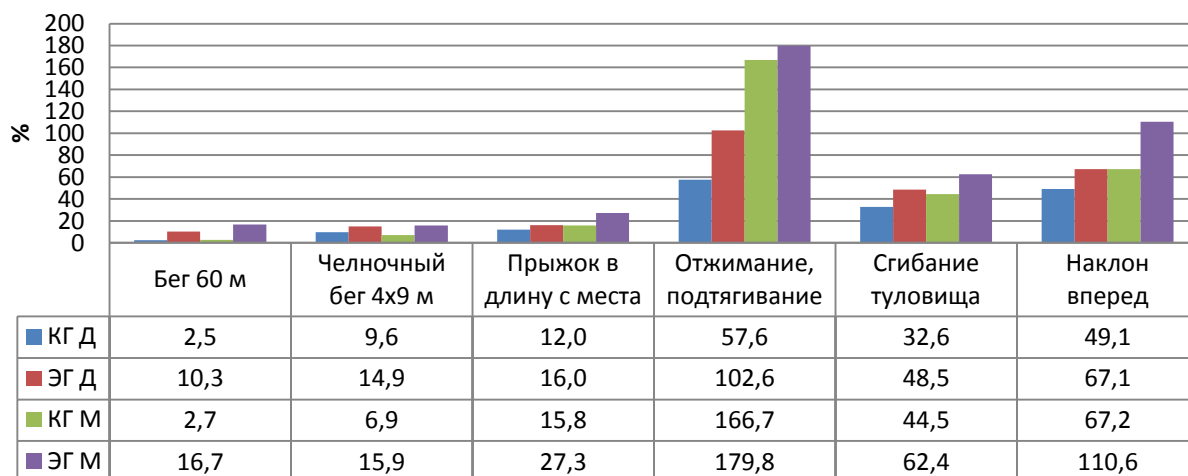


Рисунок 9 – Прирост показателей физической подготовленности учащихся 5-х классов в процессе эксперимента (%)

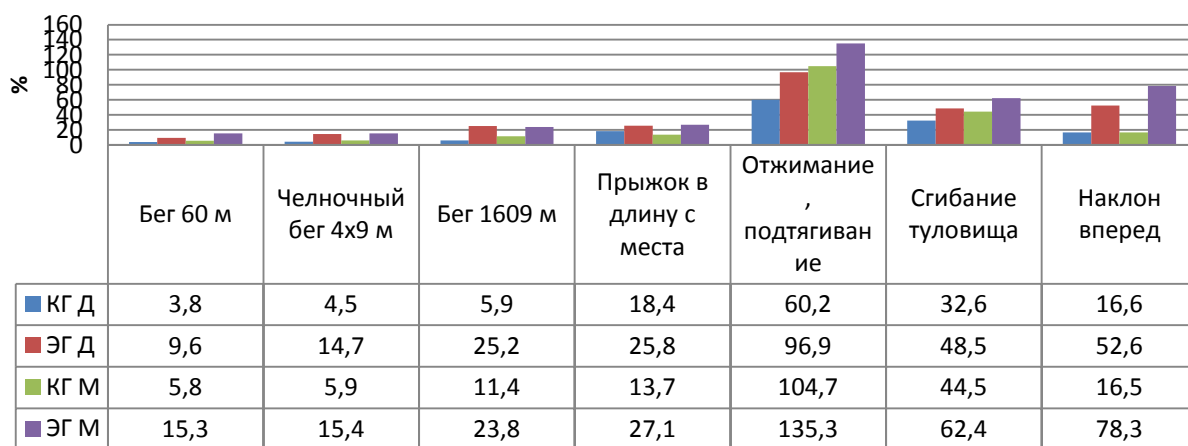


Рисунок 10 – Прирост показателей физической подготовленности учащихся 7-х классов в процессе эксперимента (%)

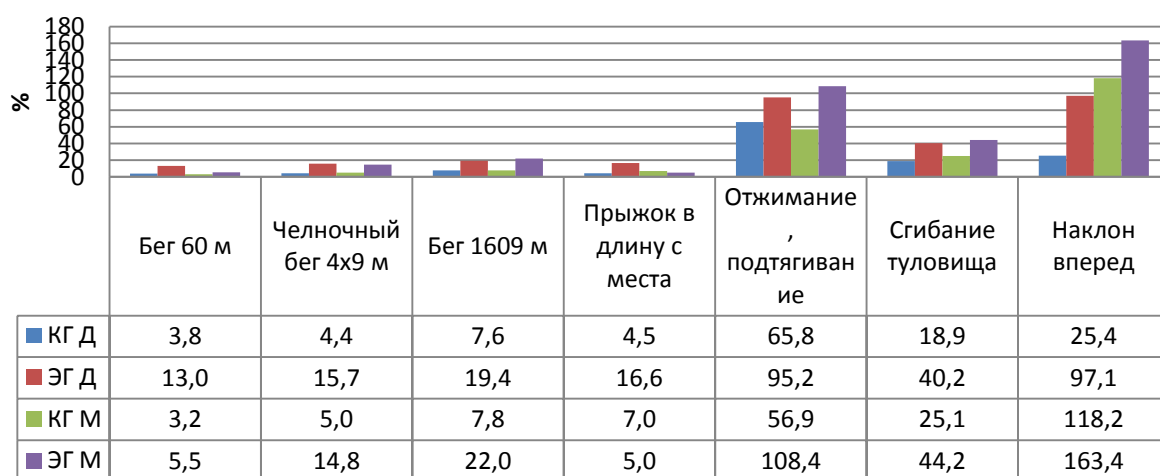


Рисунок 11 – Прирост показателей физической подготовленности учащихся 9-х классов в процессе эксперимента (%)

Таблица 1 – Сравнение показателей психоэмоционального компонента психического здоровья участников эксперимента

Показатели, единицы измерения		КГ ( $X \pm \sigma$ )	ЭГ ( $X \pm \sigma$ )	p
Психические процессы				
Двигательная память (баллы)	До	5,5±0,24	5,6±0,28	> 0,05
	После	6,3±1,22	7,8±0,35	< 0,05
Концентрация и устойчивость внимания (баллы)	До	4,7±0,54	4,5±0,52	> 0,05
	После	6,5±0,31	7,4±0,36	< 0,05
Восприятие пространственных параметров (баллы)	До	3,8±0,40	3,7±0,37	> 0,05
	После	5,2±0,23	6,8±0,28	< 0,05
Восприятие временных параметров (баллы)	До	3,4±0,28	3,3±0,27	> 0,05
	После	4,5±0,25	6,1±0,24	< 0,05
Эмоциональное состояние				
Шкала сниженного настроения (баллы)	До	68,3±3,55	67,5±2,94	> 0,05
	После	58,2±2,56	47,5±2,37	< 0,05
Шкала уровня тревожности (баллы)	До	57,3±2,15	58,0±2,22	> 0,05
	После	53,5±2,12	48,4±1,64	< 0,05

Таблица 2 – Сравнение показателей физического развития учащихся 9-х классов после эксперимента (май 2014 г.)

Показатели, единицы измерения	КГ ( $X \pm \sigma$ )	ЭГ ( $X \pm \sigma$ )	t расч.	p
Девочки				
Длина тела, см	157,00±4,23	164,56±4,18	1,28	> 0,05
Масса тела, кг	45,63±7,90	47,39±7,10	0,76	> 0,05
Жизненный индекс, см <sup>3</sup> /кг	60,99±4,39	57,82±5,52	2,09	< 0,05
Индекс тела,	18,76±1,26	18,98±1,12	0,61	> 0,05
Мальчики				
Длина тела, см	160,18±6,50	163,94±4,41	1,71	> 0,05
Масса тела, кг	51,60±7,25	52,82±4,51	0,65	> 0,05
Жизненный индекс, см <sup>3</sup> /кг	63,02±6,80	62,94±10,18	0,03	> 0,05
Индекс тела,	18,36±1,89	18,28±1,99	1,35	> 0,05

Метапредметным результатом взаимодействия субъектов между собой и со здоровьесформирующим образовательным пространством, созданным в экспериментальных школах, можно считать представленную в табл. 3 динамику метапредметных здоровьесформирующих компетенций учащихся.

Таблица 3 – Распределение учащихся опытных групп по уровню сформированности здоровьесформирующих компетенций в процессе эксперимента

Уровень сформированности компетенций		КГ	ЭГ
А (критический)	До	0 %	13,0 %
	После	15,0 %	0 %
В (низкий)	До	60,0 %	52,2 %
	После	45,0 %	21,7 %
С (допустимый)	До	40,0 %	26,1 %
	После	35,0 %	56,6 %
D (оптимальный)	До	0 %	8,7 %
	После	5,0 %	21,7 %

Представленные данные свидетельствуют о достаточно высокой эффективности экспериментального проекта с точки зрения формирования метапредметных результатов здоровьесформирующей деятельности. В экспериментальной группе значительно возрос уровень детей с оптимальным (21,7 %) и допустимым (56,6%) уровнем сформированности метапредметных результатов здоровьесформирующего образования, что еще убедительнее свидетельствует об эффективности здоровьесформирующего образовательного пространства, построенного на основе спортизации физического воспитания.

Сопоставляя физическую подготовленность учащихся экспериментальных школ с общероссийскими показателями, мы ориентировались на возрастные нормативы единого государственного комплекса «ГТО». В соответствии с ними норматив «золотого значка» выполнили 65,8% учащихся 5-х классов, 79% семиклассников и 72% учащихся 9-х классов.

Поскольку одной из ключевых функций школы является образовательная, нам было важно определить наличие паритета образованности и здоровьесформирующей компетентности учащихся. Поскольку уровень образованности учащихся общей школы сегодня определяется их успешностью в

тестировании ГИА, мы в качестве критериев образованности использовали данные показатели. Корреляционный анализ результатов тестирования и здоровьесформирующей компетентности учащихся 9-х классов показал высокий уровень их взаимосвязанности ( $r = 0,79$  при коэффициенте детерминации  $D = 62,41\%$ ).

## **ВЫВОДЫ**

В заключении обобщены результаты исследований, сформулированы **выводы**, определены направления дальнейших исследований.

**1** В современном отечественном образовании все отчетливее просматривается противоречие между декларируемой социально обусловленной необходимостью в здоровом и образованном подрастающем поколении и прогрессирующим увеличением количества нездоровых учащихся, обостряется нарушение паритета здоровья и образованности школьников, не учитывается метапредметность и полиаспектность феномена здоровья, разобщены формы бессистемной здоровьесформирующей деятельности субъектов образования. Это актуализирует смещение акцента в миссии школы с организации здоровьесберегающей среды на построение здоровьесформирующего (предполагающего ответственную позицию субъектов) образовательного пространства, обеспечивающего в процессе активного партнерского взаимодействия субъектов между собой и с компонентами пространства освоение учащимися здоровьесформирующих смыслов и рефлексий, их личностное развитие и самореализацию.

**2** С позиции метапредметной методологии здоровье субъектов образования следует признать фундаментальным образовательным объектом в ряду совокупности образовательных объектов, узловой точкой освоения основных образовательных областей, генерализирующим элементом содержания образования учащихся.

**3** Данные проведенных исследований свидетельствуют о среднем и ниже среднего уровне физической подготовленности современных подростков, наличии отклонений в уровне физического развития у трети учащихся основной общей школы, показатели дыхательной системы зафиксированы в нижних границах возрастно-половой нормы. На фоне низкого уровня развития волевых сторон личности интенсивность мотивации здоровьесформирующей деятельности у подростков оценивается как низкая, с преобладающей долей социальных мотивов.

**4** Выявлены серьезные отклонения в состоянии здоровья учителей: отмечен высокий уровень заболеваемости сердечно-сосудистой (40%), пищеварительной (25%), нервной (25%) систем, опорно-двигательного аппарата и мочеполовой системы (20%) и др. Большинство учителей пассивны в отношении к своему здоровью. Ризику развития синдрома профессионального выгорания подвержен каждый пятый учитель физической культуры.

Значительная часть педагогов (70%) считает проблему снижения здоровья учащихся в учебном процессе острой для школы, в то же время абсолютное большинство учителей (80%) не использует здоровьесформирующие образовательные

технологии. Это свидетельствует о необходимости методической помощи учителям в вопросах повышения уровня их здоровьесформирующей компетентности.

**5** Здоровьесформирующее образовательное пространство школы представляет собой открытую и подвижную территорию активного взаимодействия субъектов (педагогов, учащихся, родителей) и соответствующих условий среды, консолидацию социальных институтов, детерминирующую повышение здоровьесформирующей метапредметной компетентности субъектов, владеющих когнитивной, реабилитационной, оценочной, пропагандистско-просветительской, развивающей, рекреативной и спортивной метапредметными компетенциями, что обеспечивает освоение фундаментального образовательного объекта – здоровья. Структура здоровьесформирующего образовательного пространства школы представлена физическим и антропо-социогенным подпространствами, которые благодаря системообразующему и системообуславливающему хронотопам, актуализирующим временные и пространственные отношения, взаимопроникают, формируя подпространство гуманно-личностного взаимодействия, наполненное здоровьесформирующими ценностями, традициями, технологиями.

**6** Ключевыми в организации здоровьесформирующего образовательного пространства являются принципы: а) опережающего соответствия стандартам образования, миссии основной общей школы и образовательным потребностям субъектов; б) экологичности и культуросообразности; в) природосообразности и гуманистической лабильности структурно-функциональных связей; г) здоровьесформирующей валидности образовательных технологий и условий; д) стимулирования психологических механизмов ответственности за свое здоровье, личностного развития и партнерства.

**7** Спортизация физического воспитания основной общеобразовательной школы, представляя собой системообразующий фактор-хронотоп здоровьесформирующего образовательного пространства, в качестве целевого компонента предусматривает индивидуальный, осознанный выбор рефлексирующим субъектом, в соответствии с особенностями состояния, мотивами и потребностями, направления спортивной специализации (спортивная ориентация), формирование позитивных свойств личности посредством потенциала феномена спорта (воспитание), активную коммуникацию, самореализацию и самоутверждение (социализацию) учащихся в процессе спортивной тренировки и соревнований, усвоение комплекса спортивных компетенций (образование), что детерминирует интериоризацию физкультурно-спортивных ценностей и, на фоне увеличения адаптационных резервов организма к физической нагрузке, обеспечивает активное здоровьесформирование учащихся.

**8** Условиями реализации технологии спортизированного физического воспитания являются: во-первых, модульное структурирование учебного материала третьего урока физической культуры по видам спорта; во-вторых, дифференциация физической нагрузки с обязательным учетом личностно-психических и физиологических особенностей учащихся на занятиях для формирования мотивации, обеспечения целеполагания и тренирующего

эффекта; в-третьих, консолидация урочной и внеурочной форм организации занятий, выражающаяся в преемственности принципов, содержания и форм спортизации; в-четвертых, расширение форм внеурочной секционной работы, повышение ее эффективности посредством объединения школ в межшкольный спортивный клуб (общественную организацию без образования юридического лица, представляющую интересы двух близко расположенных школ, придомовых и дворовых территорий), что позволяет придать взаимодействию школы, семьи, ДЮСШ, вузов, различных организаций вне системы образования системный и средовой характер.

**9** Неотъемлемым компонентом системы спортизированного физического воспитания является взаимодействие школы с семьей, понимаемое как включение родителей в здоровьесформирующее образовательное пространство. В нем они становятся одним из ведущих субъектов, осуществляется интериоризация ценностей физической культуры и спорта, повышается компетентность в вопросах воспитания ребенка, валеологии, повышается статус отцовства и материнства. В свою очередь образовательное учреждение приобретает в лице родителей союзника, транслятора и реализатора компонентов педагогических технологий и культурных традиций, получает более достоверные знания о состоянии семейной воспитательной системы, реакции на педагогические воздействия. Логика педагогического взаимодействия с семьей подразумевает диагностику и изучение особенностей внутрисемейного воспитания, а затем разработку и реализацию совместно с семьей индивидуальных программ воспитания и развития подростка на основе выявленного у него социально-психологического типа личности, приобщение родителей к организации и управлению межшкольным спортивным клубом.

**10** Здоровьесформирующая интеграция предметных областей учебных дисциплин ФГОС, являясь системообуславливающим фактором-хронотопом здоровьесформирующего образовательного пространства, реализуется на основе выделения в каждой учебной дисциплине круга реальных объектов действительности, взаимосвязанных с фундаментальным образовательным объектом – «здоровье»; координацию учебного материала и кооперацию узкопредметных, общепредметных и метапредметных форм, способов и критериев учебной деятельности, для достижения комплиментарности и целостности образовательного результата в форме метапредметной здоровьесформирующей компетентности.

**11** Оценка личностного дифференциала учащихся позволила отметить, что 95% учащихся стали более уверенными в себе, независимы, способные рассчитывать на собственные силы в трудных ситуациях, более 30% учащихся стали воспринимать себя как личность, были удовлетворены собой. Количество учащихся с высоким уровнем развития волевых качеств достигло 40 %. На 25% снизилось количество учащихся, неспособных держаться принятой линии поведения, зависящих от внешних обстоятельств и оценок, на 40% увеличилось количество активных, общительных, импульсивных школьников. Интроверсия и пассивность стали не свойственны учащимся.

Уровень двигательной памяти, свидетельствующий об уровне образных мышечно-двигательных параметров памяти и об уровне устойчивости к утомлению, зафиксирован у учащихся экспериментальной группы в пределах нижней границы показателя «высокий». Статистически достоверные различия в оценке концентрации и устойчивости внимания у учащихся показывают, что у школьников экспериментальной группы потенциально ниже степень негативного реагирования на стрессовые ситуации, а также созданы предпосылки для развертывания восстановительных механизмов. Восприятие пространственных и временных параметров у учащихся экспериментальной группы к окончанию эксперимента стало лучше, чем у подростков группы контроля, что отражает оптимальное протекание психофизиологических механизмов переработки информации.

Анкетирование участников на заключительной стадии эксперимента показало, что к девятому классу у школьников экспериментальной группы побуждающими к здоровьесформирующей деятельности являются витальные мотивы (80%), социальные мотивы не потеряли своей значимости (45%), кроме того, выросла доля духовно-когнитивных мотивов (33%), что свидетельствует о повышении общей интенсивности здоровьесформирующих мотиваций.

**12** Отмечено увеличение в экспериментальной группе количества детей с гармоничным телосложением, а также повышение жизненного индекса. Учащиеся контрольной группы демонстрировали стагнацию и ухудшение данного показателя, характеризующего гармоничность телосложения.

Оценка итогового уровня физической подготовленности позволила зафиксировать достоверные различия ( $p \leq 0,05$ ) между учащимися экспериментальной и контрольной групп: во всех исследуемых возрастных группах, во всех тестовых упражнениях и мальчики, и девочки экспериментальной группы превзошли своих сверстников в показателях уровня развития физических качеств, что свидетельствует о высокой эффективности экспериментальной системы спортизированного физического воспитания. Закономерными и обоснованными, с точки зрения возрастной физиологии и представлений о сензитивных периодах развития физических качеств, считаем наибольшие темпы прироста в показателях гибкости и силовой выносливости и наименьшие – в уровне развития быстроты и ловкости.

При сравнении данных фонового и повторного исследования функции внешнего дыхания у школьников видно, что в экспериментальной группе наблюдается более выраженный процентный прирост всех изучаемых параметров: ЖЕЛ вдоха и выдоха, дыхательного объема, минутного объема дыхания, резервного объема вдоха и выдоха, емкости вдоха и частоты дыхания. Фактически, можно утверждать, что значительно возросли функциональные резервы дыхательной системы за счет формирования механизмов долговременной адаптации в процессе кумулятивного тренировочного эффекта.

В конце учебного года у учащихся экспериментальной группы уровень кортизола слюны оказался ниже по сравнению с контролем и достоверно не изменился по сравнению с исходным состоянием в начале, что показывает большую стрессоустойчивость подростков группы эксперимента.

**13** Увеличение в экспериментальной группе уровня детей с оптимальным и допустимым уровнем сформированности метапредметных здоровьесформирующих компетенций, а также высокая взаимосвязь данного показателя с уровнем образованности учащихся 9-х классов (по результатам ГИА) позволяют судить об эффективности экспериментального образовательного пространства с позиций метапредметной человекообразной методологии.

**14** Профилактическая работа, осуществляемая через разрядку психоэмоционального напряжения, развитие творческого потенциала и активизацию личностных ресурсов педагогов в форме психологического тренинга, принесла результаты: приобретение новых знаний по проблеме профессионального выгорания; актуализацию и мобилизацию личностных ресурсов; снижение психоэмоционального напряжения; развитие коммуникативной компетентности; формирование навыков конструктивного решения конфликтов в профессиональной среде; обогащение навыками совладания со стрессом и саморегуляции эмоционального состояния.

Зарекомендовало свою эффективность развивающее направление в системе психолого-педагогического сопровождения формирования профессиональной компетентности педагога, предполагающее включение педагога в выполнение активной, творческой деятельности, например, участие в конкурсах профессионального мастерства, где в условиях конкурентного сопоставления педагог демонстрирует свое профессиональное преимущество.

**15** Спортизация физического воспитания благоприятно сказывается на улучшении показателей здоровья, мотивационной и духовно-нравственной сферы подрастающего поколения. В наших публикациях показаны положительные примеры конверсии технологий спортивной подготовки в интересах повышения эффективности физического воспитания в дошкольных образовательных учреждениях, общеобразовательных организациях, вузе. Дальнейшее развитие данного направления научного поиска нам видится в обосновании механизмов интеграции и преемственности образовательных программ спортизированного физического воспитания в различные периоды онтогенеза человека.

### **ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

Результаты, полученные в процессе теоретического и экспериментального научно-педагогического поиска, позволяют сформулировать ряд рекомендаций, учет которых в процессе совершенствования и последующей практической реализации образовательных стандартов и программ среднего общего образования обеспечит положительную динамику здоровья учащихся.

*Органам государственной власти*

Продолжить проведение политики, направленной на реализацию Приказа Минобрнауки РФ «Об утверждении порядка осуществления деятельности школьных спортивных клубов и студенческих спортивных клубов» и Приказа Минобрнауки РФ, Минздрава РФ, Госкомспорта РФ и РАО «О совершенствовании процесса физического воспитания в общеобразовательных учреждениях Российской Федерации». С этой целью:



- расширить, уточнить и конкретизировать в ФГОСах понимание метапредметных компетенций и способов их оценивания;
- включить здоровье, в метапредметном его понимании, в разряд значимых результатов среднего образования и определить предпосылки повышения ответственности субъектов образования за свое здоровье;
- способствовать укреплению материально-технической базы школ в аспекте оснащения современным инвентарем занятий физической культурой и спортом, в том числе на «прозрачной» конкурсной и грантовой основе;
- обеспечивать квалифицированными физкультурными кадрами учебные заведения, для чего увеличить количество бюджетных мест на соответствующих направлениях подготовки бакалавров и магистров;
- усилить целенаправленную пропаганду здорового образа жизни, физической культуры и спорта, стимулировать предприятия, вступающие в социальное партнерство с образовательными организациями;
- упростить систему регистрации и финансовой отчетности школьных и межшкольных спортивных клубов, желающих оформить юридическое лицо, что, в свою очередь, позволит более эффективно выстраивать им взаимоотношения с различными социальными партнерами.

*Органам местного самоуправления*

Стимулировать механизмы повышения здоровьесформирующей составляющей образовательного пространства школы. С этой целью:

- не препятствовать объединению школьных спортивных команд на выступлениях районного и городского уровня;
- актуализировать вопрос благоустройства и оборудования дворовых территорий, скверов, парков, рекреаций с привлечением учащихся близлежащих школ для организации на них физкультурно-спортивных и оздоровительных мероприятий и подготовки к сдаче норм комплекса «ГТО» для жителей;
- организовать проведение курсов повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов в области физической культуры и спорта, а также административного персонала школ по вопросу метапредметной здоровьесформирующей составляющей образования школьников;
- проводить конференции и семинары, позволяющие специалистам обмениваться опытом здоровьесформирующей деятельности.

*Педагогам и администрации общеобразовательных школ*

Реализовать положения экопсихологического, системного, компетентностного и метапредметного подходов в образовании для повышения здоровьесформирующей эффективности образовательного пространства школы. С этой целью:

- конверсировать технологии спортивной тренировки в процесс урочного и внеурочного физического воспитания;
- обеспечить здоровьесформирующую метапредметную интеграцию образовательных дисциплин;
- консолидировать здоровьесформирующую деятельность территориально близко расположенных школ, создавать межшкольные спортивные клубы,

привлекая к их организации и работе родителей, ДЮСШ, муниципалитеты, социальных партнеров; совершенствовать инфраструктуру мест проведения занятий физическими упражнениями, обеспечивая их проходимость и доступность всем желающим жителям близлежащих территорий;

- активно проводить работу по профилактике эмоционального выгорания педагогов;

- создавать и поддерживать специализированные интернет-ресурсы, сайты и чаты для популяризации ЗОЖ и физкультурно-спортивной деятельности;

- взаимодействовать с профильными (физкультурными, медицинскими, педагогическими) вузами для обеспечения консультативной, научно-методической, кадровой помощи и повышения эффективности мониторинга состояния здоровья субъектов образования.

#### *Родителям*

Обеспечить тесное взаимодействие с образовательным пространством школы и его субъектами. С этой целью:

- активно участвовать в физкультурно-спортивных мероприятиях в качестве занимающегося, соревнующегося, болельщика, организатора или волонтера;

- содействовать активному рефлексивному выбору спортивной специализации ребенком и стимулировать его занятия в спортивной секции;

- строить внутрисемейное воспитание с учетом социально-психологического типа личности ребенка.

**Основное содержание диссертации и результаты исследования** достаточно полно отражены в **62** опубликованных работах, в том числе **24** статьях в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК РФ для опубликования основных результатов диссертаций, 2 монографиях, 6 учебно-методических пособиях, 29 публикациях в материалах международных и всероссийских научных и научно-практических конференций, симпозиумов, конгрессов. Общий объем публикаций – более 85 п.л., среди них:

#### *Монографии*

1. Черепов Е.А. Модель здоровьесформирующей деятельности средней общеобразовательной школы: монография / Е.А.Черепов. – Челябинск: ЮУрГУ, 2008. – 147 с.

2. Черепов Е.А. Система спортизированного физического воспитания в здоровьесформирующем образовательном пространстве школы: монография / Е.А. Черепов. – Челябинск: Издательский центр ЮУрГУ, 2015. – 309 с.

#### *Публикации в изданиях, включенных в перечень ВАК РФ*

3. Черепов Е.А. Метапредметная парадигма здоровьесформирующего образовательного пространства современной общеобразовательной организации / Е.А.Черепов // Вестник ЮУрГУ. Серия: Образование, здравоохранение, физическая культура. – 2015. – Т. 15. № 4. – С. 5-13.

4. Черепов Е.А. Семантика здоровьесформирующего образовательного пространства современной общеобразовательной школы / Е.А.Черепов // Вестник Томского государственного университета. – 2015. – № 400. – С. 293-299.

5. Черепов Е.А. Изучение изменения показателей функции внешнего дыхания учащихся в процессе деятельности межшкольного спортивного клуба / Е.А.Черепов, В.В.Епишев // Теория и практика физической культуры. – 2015. – № 8. – С.36-39. (SCOPUS)

6. Черепов Е.А. Динамика показателей стрессоустойчивости учащихся в процессе спортизированного физического воспитания / Е.А.Черепов, О.Б.Цейликман // Теория и практика физической культуры. – 2015. – № 9. – С. 97-100. (SCOPUS)

7. Черепов Е.А. Интеграция общего и дополнительного физического воспитания в школе на основе создания межшкольного спортивного клуба / Е.А.Черепов // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2015. – № 1. – С. 22-25.
8. Черепов Е.А. Метапредметные результаты построения здоровьесформирующего образовательного пространства общеобразовательной школы / Е.А.Черепов // Вестник Тюменского государственного университета. Гуманитарные исследования. Humanitates. – 2015. – Т.1. № 4 (4). – С. 323-331.
9. Черепов Е.А. Повышение эффективности третьего урока физической культуры на основе внедрения модульной учебной программы спортивной направленности / Е.А.Черепов // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2014. – № 6. – С. 6–8.
10. Черепов Е.А. Современное состояние системы физического воспитания в России: основные проблемы и пути совершенствования /Е.А.Черепов, А.В.Ненашева // Вестник ЮУрГУ. Серия: Образование, здравоохранение, физическая культура. – 2014. – Т. 14. № 3. – С. 5-19.
11. Черепов Е.А. Воспитание силовых способностей юношей-старшеклассников на основе учебно-тренировочного модуля / Е.А.Черепов // Вестник ЮУрГУ. Серия: Образование, здравоохранение, физическая культура. – 2014. – Т. 14. № 2. – С. 7-13.
12. Черепов Е.А. Межшкольный спортивный клуб как продолжение традиции реализации положений концепции спортизации физического воспитания школьников / Е.А.Черепов // Вестник ЮУрГУ. Серия: Образование, здравоохранение, физическая культура. – 2014. – Т. 14. № 1. – С. 7-11.
13. Черепов Е.А. Содействие сохранению психического здоровья подростков в процессе физического воспитания в школе / Е.А.Черепов // Вестник ЮУрГУ. Серия: Образование, здравоохранение, физическая культура. – 2013. – Т. 13. № 1. – С. 9-16.
14. Черепов Е.А. Обоснование изучения и формирования личностной стратегии учителя МОУ СОШ в процессе реализации современных здоровьесформирующих образовательных технологий / Е.А.Черепов // Вестник ЮУрГУ. Серия: Образование, здравоохранение, физическая культура. – 2012. – Выпуск 30. № 8 (267). – С. 18-21.
15. Черепов Е.А. Особенности динамики индивидуально-личностных свойств в подростковом онтогенезе / Е.А.Черепов // Теория и практика физической культуры. – 2011. – № 4. – С. 51-53.
16. Черепов Е.А. Семья как субъект совместной со школой здоровьесформирующей деятельности / Е.А.Черепов // Вестник ЮУрГУ. Серия: Образование, здравоохранение, физическая культура. – 2010. – Выпуск 25. № 37 (213). – С. 6-10.
17. Черепов Е.А. Личностно ориентированный оздоровительный стиль поведенческой саморегуляции учащихся МОУ СОШ / Е.А.Черепов // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2010. – № 1. – С. 64-66.
18. Черепов Е.А. Формирование понятий как фактор развития методологии науки о физическом воспитании / А.П.Исаев, Е.А.Черепов и др. // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2008. – № 2. – С. 70-72.
19. Черепов Е.А. Понятие здоровьесформирования учащихся в образовательной деятельности / Е.А.Черепов // Вестник ЮУрГУ. Серия: Образование, здравоохранение, физическая культура. – 2007. – Выпуск 12. № 16 (88). – С. 56-59.
20. Черепов Е.А. Формирование концептуальной модели здоровьесформирующей деятельности в условиях образовательного учреждения / Е.А.Черепов // Вестник ЮУрГУ. Серия: Образование, здравоохранение, физическая культура. – 2007. – Выпуск 10. № 2 (74). – С. 68-72.
21. Черепов Е.А. Взаимосвязь мотивов сохранения здоровья школьников 12-16 лет средствами физической культуры / Е.А.Черепов, В.Н.Потапов и др. // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2006. – № 3. – С. 20-23.
22. Черепов Е.А. Физкультурно-спортивные потребности жителей Тюмени (по результатам проведенного анкетного опроса) / Е.А.Черепов, В.Н.Потапов и др. // Вестник ЮУрГУ. Серия: Образование, здравоохранение, физическая культура. – 2005. – Выпуск 5. № 4 (44). Т. 2. – С. 26-31.
23. Черепов Е.А. Выявление сформированности концептуальной модели деятельности направленной на оздоровление, путем оценки взаимосвязи мотивов сохранения здоровья средствами физической культуры и уровня здоровья школьников 12-16 лет / Е.А.Черепов,

В.Н.Потапов и др. // Вестник ЮУрГУ. Серия: Образование, здравоохранение, физическая культура. – 2005. – Выпуск 5. № 4 (44). Т. 2. – С. 4-8.

24. Черепов Е.А. Организованная локальная система профилактики и оздоровления физкультурно-оздоровительных комплексов (ФОК) для лиц, мотивированных на здоровый образ жизни / А.П.Исаев, Е.А.Черепов и др. // Вестник ЮУрГУ. Серия: Образование, здравоохранение, физическая культура. – 2005. – Выпуск 5. № 4 (44). – Т. 1. – С. 142-146.

25. Черепов Е.А.. Онтогенез взаимосвязей между показателями функциональных систем организма воспитанников социально-реабилитационного центра Челябинска 6-10 лет / А.В.Ненашева, Е.А.Черепов и др. // Вестник ЮУрГУ. Серия: Образование, здравоохранение, физическая культура. – 2005. – Выпуск 5. № 4 (44). Т. 1. – С. 134-141.

26. Черепов Е.А. Психофизиологические особенности онтогенеза и механизмы адаптационных процессов воспитанников социально-реабилитационного центра (возраст 6-17 лет) / А.П.Исаев, Е.А.Черепов и др. // Вестник ЮУрГУ. Серия: Образование, здравоохранение, физическая культура. – 2005. – Выпуск 5. № 4 (44). Том 1. – С. 11-17.

#### ***Патенты и изобретения***

27. Черепов Е.А. Оценка метапредметной здоровьесформирующей компетентности обучающихся в общеобразовательной организации / Е.А. Черепов, А.С. Габаева, А.С. Смирнов // Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2015660466. Зарегистрировано в Реестре программ для ЭВМ 01.10.2015 г.

#### ***Учебные и учебно-методические пособия***

28. Черепов Е.А. Теория и методика физической культуры: курс лекций / Е.А. Черепов. – Челябинск: Издательский центр ЮУрГУ, 2015. – Ч. 1. – 70 с.

29. Черепов Е.А. Модульная программа третьего урока физической культуры для учащихся 5–9 классов общеобразовательных учреждений: учебное пособие / Е.А. Черепов, В.В. Ходас. – Челябинск: Издательский центр ЮУрГУ, 2015. – 67 с.

30. Черепов Е.А. Круговая тренировка в физическом воспитании детей старшего дошкольного возраста: учебно-методическое пособие / С.Б.Шарманова, Е.А.Черепов и др. – М.: Советский спорт, 2004. – 120 с.

31. Черепов Е.А. Теория и методика физической культуры и спорта. Программы по физическому воспитанию в детских садах, школах и вузе: учебное пособие. Часть 1 / Е.А.Черепов, А.А.Васильков и др. – Челябинск: Издательский центр ЮУрГУ, 2004. – 58 с.

32. Черепов Е.А. Теория и методика физической культуры и спорта. Программы по физическому воспитанию в детских садах, школах и вузе: учебное пособие. Часть 2 / Е.А.Черепов, А.А.Васильков и др. – Челябинск: Издательский центр ЮУрГУ, 2004. – 123 с.

33. Черепов Е.А. Основы научно-исследовательской деятельности в физической культуре: учебно-методическое пособие / Е.А.Черепов, А.А.Васильков и др. – Челябинск: Издательский центр ЮУрГУ, 2003. – 97 с.

#### ***Статьи, опубликованные в материалах научных конгрессов и конференций***

34. Черепов, Е.А. Структура здоровьесформирующего образовательного пространства современной школы / Е.А.Черепов // Совершенствование системы физического воспитания, спортивной тренировки, туризма и оздоровления различных категорий населения: материалы XIV всероссийской научно-практической конференции с международным участием. – Сургут: изд.центр СурГУ, 2015. – С. 164-172.

35. Cherepov, E. Enhancement of physical education efficiency in school based on implemented module program of sport-oriented third lesson / E.Cherepov, A.Nenasheva // ICERI 2015: 8th International Conference of Education, Research and Innovation (18-20 November, 2015). – Seville, Spain, 2015. – P.p. 1002-1009. (SCOPUS)

36. Черепов, Е.А. Изучение профессионального выгорания педагогов физической культуры / Е.А.Черепов, Г.К.Калугина // Олимпийский спорт и спорт для всех: материалы XIX международного научного конгресса. – Ереван: ООО «Ясон», 2015. – С. 436-440.

37. Черепов Е.А. Динамика показателей духовно-нравственного здоровья учащихся в здоровьесформирующем образовательном пространстве общеобразовательных учреждений /

Е.А.Черепов, Г.К.Калугина и др. // Спортивно ориентированное физическое воспитание и олимпийское образование – новые педагогические технологии XXI века: сборник статей X всероссийской научно-практической конференции. – Чайковский: ФГБОУ ВПО ЧГИФК, 2015. – С. 200-206.

38. Черепов Е.А. Педагогические аспекты улучшения психологического климата в школьной команде волейболистов 14-15 лет в процессе спортизированного физического воспитания / Е.А.Черепов, Г.К.Калугина и др. // Взаємодія духовного і фізичного виховання у формуванні гармонійно розвиненої особистості: збірник статей за матеріалами II науково-практичної online-конференції з міжнародною участю. – Украина, Славянск: Донбаський державний педагогічний університет, 2015. – С. 482-487.

39. Черепов Е.А. Результативность модульной программы третьего урока физической культуры спортивной направленности / Е.А.Черепов, Г.К.Калугина и др. // Физиологические и биохимические основы и педагогические технологии адаптации к разным по величине физическим нагрузкам: материалы II международной научно-практической конференции. – Казань, 2014. – С. 511-513.

40. Черепов Е.А. Особенности внеклассной работы по физическому воспитанию с подростками с выраженным симптомом гиперактивного поведения/ Е.А.Черепов // Наука ЮУрГУ [Электронный ресурс]: материалы 66-й научной конференции. Секция социально-гуманитарных наук.– Челябинск: Издательский центр ЮУрГУ, 2014. – С. 847-851.

41. Черепов Е.А. Проблемы и пути совершенствования системы физического воспитания в Челябинской области / Е.А.Черепов // Стратегия формирования здорового образа жизни средствами физической культуры и спорта: опыт и перспективы развития: материалы XII всероссийской научно-практической конференции. Часть 1. – Тюмень: «Вектор Бук», 2014. – С. 13-24.

42. Черепов Е.А. Улучшение силовой подготовленности юношей 14-16 лет в процессе дополнительных занятий по физическому воспитанию в школе / Е.А.Черепов // Стратегия формирования здорового образа жизни средствами физической культуры и спорта: опыт, перспективы развития: материалы всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Часть 1. – Тюмень: «Вектор Бук», 2013. – С. 69-73.

43. Черепов Е.А. Формирование гуманистических здоровьесформирующих ценностей старшеклассников в процессе внеклассной работы в МОУ СОШ / Е.А.Черепов // Современные подходы к совершенствованию физического воспитания и спортивной деятельности учащейся молодежи: материалы 2-ой международной научно-практической конференции. – Суздаль: Владимирский государственный университет, 2013. – С. 288-292.

44. Черепов Е.А. Улучшение вегетативного компонента психического здоровья подростков в процессе физического воспитания в МОУ СОШ / Е.А.Черепов, А.В.Ненашева // Физиологические и биохимические основы и педагогические технологии адаптации к разным по величине физическим нагрузкам: материалы международной научно-практической конференции. Том 1. – Казань: Поволжская ГАФКСиТ, 2012. – С.132-137.

45. Черепов Е.А. Особенности формирования личностно-ориентированного оздоровительного стиля поведенческой саморегуляции педагогов / Е.А.Черепов // Адаптивная физическая культура, спорт и здоровье: интеграция науки и практики: сборник трудов международной научно-практической конференции. Часть 2. – Уфа: РИЦ БашИФК, 2009. – С. 273-278.

46. Черепов Е.А. Определение взаимосвязи мотивов сохранения здоровья средствами физической культуры и уровня здоровья школьников 12-16 лет / Е.А.Черепов, Т.В.Потапова и др. // Психология качества жизни субъектов современного образования: межрегиональный сборник научных трудов. – Тюмень, 2006. – С. 14-16.

47. Черепов Е.А. Изучение потребностей в сфере физической культуры школьников 9-16 лет / Е.А.Черепов, А.П.Исаев и др. // Инновации и проблемы в формировании здорового образа жизни: материалы научных работ. – Тюмень: «Вектор Бук», 2004. – С. 14-16.

48. Черепов Е.А. Особенности питания детей школьного возраста разных стран / Е.А.Черепов, С.Б.Шарманова и др. // Научно-методическое обеспечение физического воспитания, спортивной тренировки и оздоровительной физической культуры: сборник научных трудов. Выпуск 5. Часть 1. – Челябинск: УралГАФК, 2002. – С. 226-238.