

Интернет-журнал «Мир науки» / World of Science. Pedagogy and psychology <https://mir-nauki.com>

2018, №2, Том 6 / 2018, No 2, Vol 6 <https://mir-nauki.com/issue-2-2018.html>

URL статьи: <https://mir-nauki.com/PDF/24PDMN218.pdf>

Статья поступила в редакцию 21.03.2018; опубликована 15.05.2018

Ссылка для цитирования этой статьи:

Бахарева Е.В., Иванова Л.В., Кузекевич В.Р. Оценка здоровья и отношения к физической культуре обучающихся старших классов // Интернет-журнал «Мир науки», 2018 №2, <https://mir-nauki.com/PDF/24PDMN218.pdf> (доступ свободный). Загл. с экрана. Яз. рус., англ.

For citation:

Bakhareva E.V., Ivanova L.V., Kuzekevich V.R. (2018). Assessment of health and attitude to physical education among high school students. *World of Science. Pedagogy and psychology*, [online] 2(6). Available at: <https://mir-nauki.com/PDF/24PDMN218.pdf> (in Russian)

УДК 371.71

Бахарева Елена Владимировна

ФГБОУ ВО «Иркутский государственный университет», Иркутск, Россия
Доктор биологических наук, профессор
E-mail: Bahareva-11@mail.ru

Иванова Лариса Васильевна

ФГБОУ ВО «Иркутский государственный университет», Иркутск, Россия
Кандидат медицинских наук, доцент
E-mail: Larvas07@mail.ru

Кузекевич Владимир Робертович

ФГБОУ ВО «Иркутский государственный университет», Иркутск, Россия
Заведующий кафедрой «Физкультурно-спортивных и медики-биологических дисциплин»
Кандидат педагогических наук, доцент
E-mail: kuzekevich@rambler.ru

Оценка здоровья и отношения к физической культуре обучающихся старших классов

Аннотация. Авторами определен ряд проблем, касающихся состояния здоровья обучающихся старших классов. Отмечены причины нарушений в состоянии здоровья: неблагоприятная социальная и экологическая среда, гиподинамия, нарушения питания, а также факторы внутришкольной образовательной среды – высокая напряженность учебного процесса, объемные домашние задания, эмоциональный дискомфорт, переполненность учебных классов. Обоснована необходимость наблюдения за уровнем здоровья и физической подготовленностью подростков. Проведен педагогический эксперимент по изучению уровня здоровья и физической подготовленности обучающихся в зависимости от отношения самих школьников к здоровью и факторам его сохранения, оценки собственного образа жизни, значения физической составляющей в их жизнедеятельности и самооценки здоровья. Применялись современные методы исследования.

Получены данные о представлениях обучающихся о здоровье, его составляющих, об образе жизни, о значении физической культуры и спорта для сохранения здоровья и об отношении самих старшеклассников к урокам физической культуры и самооценке здоровья. Авторами показано, что здоровье школьники связывают только с отсутствием заболеваний, и пока заботиться о нем преждевременно. Здоровый образ жизни они понимают как отсутствие

вредных привычек, оптимальная двигательная активность, достаточное питание, а препятствиями к его ведению – недостаток времени и лень.

Авторами определены приоритеты обучающихся. Среди главных жизненных ценностей подростки выделили наличие хороших и верных друзей, карьеру, справедливость и самостоятельность, активную учебную деятельность и любовь; здоровью отведено четвертое место.

Изучение здоровья и физической подготовленности обучающихся выявило их низкий уровень. Авторами предложен и внедрен в содержание уроков физической культуры комплекс упражнений, подвижных игр и эстафет, способствующих повышению мотивации к занятиям физической культурой. К концу эксперимента у обучающихся изменилось отношение к урокам физической культуры, повысился уровень здоровья и улучшилась физическая подготовленность. Это подтверждает возможность улучшения здоровья при целенаправленном воздействии занятий физической культурой.

Ключевые слова: педагогический процесс; здоровый образ жизни; уровень здоровья; физическая подготовленность; старшеклассники; средства физической культуры

Укрепление здоровья подрастающего поколения является одной из важных государственных задач. Проблема состояния здоровья школьников сложна и актуальна не только для педиатров, физиологов гигиенистов, но и педагогов. Экономическое положение в стране, ухудшение социально-бытовых, экологических, гигиенических и психологических условий жизни отразились на здоровье подростков [1].

Подростковому возрасту принадлежит особое место в общих тенденциях роста заболеваемости, поскольку в биологическом отношении он является одним из критических и характеризуется мощными гормональными перестройками, делающими организм подростка особенно чувствительным к воздействию негативных факторов [2, 3, 4]. Именно в этом возрасте наблюдаются многие изменения, как в организме, так и в личности подростков. Происходит половое созревание, совершенствуется центральная нервная система, абстрактно-логическое мышление. Однако нервная система обладает пока еще низкой устойчивостью к действию высоких умственных и физических нагрузок [1].

В подростковом возрасте наблюдаются самые высокие темпы роста заболеваемости почти по всем классам болезней, причем преимущественно по тем, которые формируют в дальнейшем хроническую форму заболеваний. В настоящее время, практически здоровыми признаны чуть более 20 % российских школьников. Среди них лишь пятая часть имеет первую группу здоровья, в то же время у многих выявлены хронические, в том числе инвалидизирующие, заболевания [5].

В структуре соматической заболеваемости у подростков, по сравнению с другими возрастными группами, явно доминируют заболевания эндокринной, мочевыделительной, нервной систем, опорно-двигательного аппарата, психические расстройства, обусловленные перестройкой пубертатного периода, а также заболевания желудочно-кишечного тракта, наблюдается быстрый рост функциональных нарушений и обмена веществ [3, 4].

Отмечается ухудшение показателей физического развития: около 10 % детей школьного возраста имеют сниженные антропометрические характеристики, дефицит массы тела у детей выявляют в 3 раза чаще, чем десять лет назад, около 7 % школьников страдают ожирением [6, 7, 8].

Особую тревогу вызывает и состояние репродуктивной функции подростков. Патология овариально-менструального цикла отмечается у 5,5 % девочек, диагностируются и

гинекологические заболевания. Сексуальный опыт среди школьниц старших классов имеют 9,1 %. Неудивительно, что каждая третья девушка этого контингента уже имела беременность.

Указанные нарушения в состоянии здоровья школьников отчасти объясняются тем, что при поступлении в школу у значительной части детей наблюдаются процессы дезадаптации, дисгармоничное развитие, снижение соматического здоровья. За последние пять лет доля практически здоровых детей, поступающих в школу, уменьшилась более чем в 2,2 раза. В процессе школьного обучения ухудшение различных показателей здоровья прогрессирует: общая заболеваемость детей до 14 лет выросла на 21,7 %, подростков на 24,0 %. При поступлении в школу дети зачастую имеют 1-2 хронических заболевания, а по окончании приобретают до 5 серьезных заболеваний [3, 9].

Отрицательно влияют на здоровье детей и факторы внутри школьной образовательной среды: высокая напряженность учебного процесса, объемные домашние задания, эмоциональный дискомфорт, переполненность учебных классов, не надлежащий подход учителей и родителей к вопросам сохранения здоровья учащихся, недостаточный контроль за индивидуальным развитием и динамикой здоровья со стороны медико-профилактического сопровождения учебного процесса [10, 11, 12].

Подавляющее большинство учащихся старших классов страдают от недостаточной двигательной активности, просиживая у мониторов компьютеров значительное количество времени (4-5 часов). Физическая культура воспринимается подростками как некая повинность, которой хочется избежать всеми силами. Ведение малоподвижного образа жизни ведет к ухудшению деятельности кардио-респираторной системы, нарушению обмена веществ, уменьшению сопротивляемости организма к воздействиям неблагоприятных факторов, и, как следствие, все это приводит к общему снижению уровня здоровья школьников. И один из рациональных путей, который позволит увеличить адаптационные возможности организма, повысить уровень здоровья, подготовить личность к результативной деятельности – это занятия физической культурой и спортом [13, 14, 15].

В нашем исследовании, проведенном на базе средней общеобразовательной школы (№ 67 г. Иркутск) принимали участие школьники старших классов (51 обучающийся 8-9 классов: 26 юношей и 25 девушек). Педагогический эксперимент направлен на изучение уровня здоровья и физической подготовленности школьников. При этом учитывалось их отношение к собственному здоровью, факторам его сохранения и значению двигательной составляющей в их жизнедеятельности и самооценке здоровья.

Применялись следующие методы исследования: анкетирование, собеседование, определение уровня здоровья по Г.Л. Апанасенко, диагностика физического развития и физической подготовленности [4, 16, 17]. Педагогический эксперимент длился в течение года.

Анализ результатов анкетирования позволил получить достаточно полную картину относительно показателей здоровья и его слагаемых [4, 16, 17]. Так, большая часть подростков – 82,3 % – понимают значимость, ценность здоровья, считают, что им нужно заниматься всегда; 17,7 % не считают в настоящее время этот вопрос приоритетным и не задумываются о собственном здоровье, полагая заниматься им позже, когда станут взрослыми.

Признание важности формирования здоровья непосредственно связано с его самооценкой. Здесь прослеживается прямая зависимость: среди часто болеющих подростков больше тех, кто не считал эту проблему значимой. Напротив, респонденты, считающие ее самой важной, чаще, чем другие, определяли свое здоровье как «отличное», то есть болели очень редко – 17,6 %. Как «хорошее» здоровье оценили 39,2 % обучающихся. Такая оценка обусловлена, прежде всего, практически отсутствием хронических заболеваний, или относительной их редкостью и легкостью протекания. Считали свое здоровье «не очень

хорошим» 25,6 % опрошенных учеников, так как часто обращались к врачу из-за простудных заболеваний. Как «плохое» оценили свое здоровье 17,7 % школьников, имеющих хронические заболевания. Все респонденты отметили, что ухудшение здоровья связано с возросшими учебными нагрузками и школьным стрессом.

Школьники, в основном, осведомлены о факторах риска для здоровья и ранжируют их следующим образом: наличие вредных привычек (35,3 %), недостаточная двигательная активность (21,6 %), плохое питание (27,4 %), материальное и социальное неблагополучие (15,7 %). Вместе с тем большая часть обучающихся не имеет четкого представления о физиологических функциях организма, не обладает реальными знаниями о параметрах основных систем и механизмах деятельности организма в целом.

Наряду с субъективной оценкой своего здоровья обучающимися, нами проведено количественное определение уровня здоровья по методике Г.Л. Апанасенко. Установлено, что у школьников высокий уровень здоровья полностью отсутствует, средний уровень определялся у 37,2 %, ниже среднего у 33,3 % и низкий у 29,5 %.

Оценивая сформированность знаний о здоровом образе жизни (ЗОЖ), у респондентов определено три уровня. В первую группу (высокий уровень) вошли 39,2 % обучающихся, которые показали достаточную глубину и точность изложения информации о ЗОЖ, правильно использовали термины и понятия. Во второй группе (средний уровень) у 47,0 % школьников представления о ЗОЖ ограничены, не конкретны, и заботиться об этом следует, считают они, только тогда, когда возникают проблемы. В третьей группе (низкий уровень знаний) 13,8 % учеников расценивали ЗОЖ только как отсутствие болезней. По мнению школьников, препятствует ведению ЗОЖ не отсутствие знаний, а недостаток времени и лень.

Далее нами рассмотрены жизненные ценности и приоритеты подростков. Предложено 13 вопросов, характеризующих структурные компоненты ценностных ориентаций. При ранжировании полученных ответов установлено, что среди значимых ценностей подростками выделяются: наличие хороших и верных друзей, карьера и интересная работа, справедливость и самостоятельность, активная учебная деятельность и любовь. Здоровье – как наиболее значимая ценность, вошло в число приоритетных и заняло четвертое место.

Для оценки уровня развития физических качеств и контроля за двигательной подготовленностью использовались следующие тесты: бег на 30 м для оценки скоростных способностей, прыжок в длину с места -скоростно-силовых, шестиминутный бег – общей выносливости, наклон туловища вперед из положения сидя – на гибкость, подтягивание на высокой перекладине хватом сверху – на силовые качества и челночный бег 3x10 м – на координационные способности. Проведение испытаний, способы их выполнения и оценка результатов тестирования осуществлялась по общепринятым правилам [18, 19]. Полученные результаты сопоставлялись с существующими в научной литературе возрастными и гендерными нормами (табл. 1).

Анализ средних величин показателей физической подготовленности позволил констатировать неудовлетворительные результаты. По всем тестам средние показатели были ниже нормативных величин, отставание составляло от 14,7 % по подтягиванию на высокой перекладине, до 35,4 % при наклонах туловища вперед из положения сидя.

Таблица 1

**Средние показатели физической
подготовленности обучающихся до педагогического эксперимента**

Показатели статистики	Бег на 30 м (сек)	Прыжок в длину с места (см)	Поднятие туловища из п. лежа (раз за 30 сек)	Шестиминутный бег (м)	Наклон вперед из п. сидя (см)	Подтягивания (кол-во раз)	Челночный бег 3*10 м (сек)
M±m	5,7±0,8	171,6±2,4	18,0±2,4	1105,5±14,2	6,6±0,2	6,1±0,1	12,7±0,1
Нормативы	4,7	204	21,0	1145	10,0	7,0	8,2
% отставания от N	21,3	18,9	16,6	3,6	35,4	14,7	35,4

Таким образом, в наших исследованиях ни уровень здоровья обучающихся, ни уровень их физической подготовленности не отвечали качественным показателям здоровья.

При собеседовании со школьниками выяснено отношение обучающихся к урокам физической культуры. На вопрос: "Нравятся ли вам уроки физкультуры?" 52,9 % школьников высказали достаточно устойчивый интерес к уроку физкультуры. Они считают, что на этом уроке можно бегать, двигаться, а не сидеть за партой. Безразличное отношение к этим занятиям выразили 47,1 % обучающихся. На вопрос "Что не устраивает на уроках физкультуры?" школьники указали на достаточно высокие физические нагрузки, отсутствие упражнений с музыкальным сопровождением и ограниченное количество подвижных и спортивных игр.

В целях повышения интереса обучающихся и улучшения посещаемости уроков физической культуры необходимо выстраивать эти занятия с учетом интересов подростков, учитывая возрастные особенности и мотивацию обучающихся. Только в этом случае можно ожидать проявления высокой степени активности [18].

Учитывая полученные результаты анкетирования, собеседования, оценки уровня здоровья и развития физических качеств нами предложено разнообразить содержание школьных уроков физической культуры комплексами упражнений, включающих занятия с набивными мячами, со скакалкой, гимнастической палкой. Учили и танцевальные упражнения, и прыжки на гимнастической скамейке, на фитболах; нестандартные развивающие упражнения, подвижные игры, направленные на развитие внимания, мышления, сообразительности, воображения, памяти, наблюдательности, и эстафеты, с элементами спортивных игр. Для поднятия эмоционального фона использовали музыкальное сопровождение. В подвижных играх использовался различный инвентарь: мячи, кегли, обручи, фитбол и т. д. По окончании эксперимента у обучающихся повторно проведено анкетирование, собеседование, определение уровня здоровья и оценка физической подготовленности.

Дополнительные нестандартные развивающие упражнения, задания по овладению двигательными действиями, индивидуальный подход с учетом нагрузок, использование игрового и соревновательного метода, опора на самостоятельность, позволили обучающимся пересмотреть свое отношения к урокам физической культуры. В значимости уроков физической культуры для здоровья теперь не сомневались все подростки, участвующие в эксперименте, а не 52,9 % как в начале исследования.

Школьники более внимательно стали относиться к здоровью: его ранг повысился с четвертого уровня до второго (табл. 2).

Таблица 2

Жизненные ценности и приоритеты школьников (баллы)

Жизненные ценности	До эксперимента		После эксперимента	
	главные	ранг	главные	ранг
Активная учебная деятельность	15	III	14	IV
Наличие хороших и верных друзей	17	I	17	I
Интересная работа	16	II	15	III
Карьера	17	1	17	1
Любовь	15	III	15	III
Справедливость	11	V	11	V
Здоровье	14	IV	16	II
Самостоятельность	16	II	11	V
Семья	12	IV	14	VI

Значительно улучшились показатели здоровья школьников: у большинства – 52,9 % – стал определяться средний уровень здоровья, в три раза сократилось количество подростков с низким уровнем здоровья, в два раза – с уровнем ниже среднего. У 17,7 % школьников уровень здоровья теперь оценивается как выше среднего (табл. 3).

Таблица 3

Уровни здоровья школьников в динамике эксперимента (%)

Общая оценка уровня здоровья (по Г.Л. Апанасенко)	3 и менее баллов	4-6 баллов	7-11 баллов	12-15 баллов	16-18 баллов
	низкий	ниже среднего	средний	выше среднего	высокий
Уровни здоровья до эксперимента	29,5	33,3	37,2	0,0	0,0
Уровни здоровья после эксперимента	9,8	19,6	52,9	17,7	0,0

Улучшилась и физическая подготовленность обучающихся: средние величины по тестам бег на 30 м и 6-ти минутный бег стали близкими к нормативным, а по тестам прыжок в длину, поднятие туловища из положения лежа, подтягивание на высокой перекладине хватом сверху и челночный бег 3*10 м – стали выше нормативных (табл. 4).

Увеличение средних показателей к концу эксперимента по сравнению с началом отмечено по всем тестам и составило от 4,0 % (прыжок в длину с места) до 18,2 % (наклон вперед из исходного положения сидя). Это свидетельствует о развитии изученных физических качеств обучающихся.

Таблица 4

Показатели физической подготовленности школьников в динамике эксперимента

Показатели статистики	Бег на 30 м (сек)	Прыжок в длину (см)	Поднятие туловища из п. лежа (раз за 30с)	Шестиминутный бег (м)	Наклон вперед из п. сидя (см)	Подтягивания (кол-во раз)	Челночный бег 3*10 м (сек)
Показатели до проведения эксперимента							
M±m	5,7±0,8	171,6±2,4	18,0±2,4	1105,5±14,2	6,6±0,2	5,1±0,1	12,7±0,1
Нормативы	4,7	204	21,0	1145	10,0	7,0	8,2
Показатели после проведения эксперимента							
M±m	5,0±1,2	180,7±3,5	20,0±14,2	1135,5±14,2	7,8±0,4	6,0±0,2	11,1±1,2
% роста	14,0	4,9	11,1	2,7	18,2	17,6	14,4

Результатом применения рекомендованного комплекса упражнений явились не только знания, умения, навыки по физической культуре, но и формирование ценностного отношения к здоровью и мотивация к постоянной двигательной активности. Предложенный комплекс

упражнений способствовал развитию двигательных способностей, формированию лидерских качеств, воспитанию коммуникативных способностей школьников. Создавая положительный эмоциональный фон, предложенным подходом к урокам физической культуры, удалось снять психическое напряжение на занятиях путем переключения на разные виды упражнений, добиться активности учащихся.

Таким образом, подтверждена возможность улучшения здоровья обучающихся при целенаправленном воздействии занятий физической культурой. Физические нагрузки благотворно отразились на функциональных ресурсах организма. Это, в свою очередь, повышает надежность функционирования физиологических систем организма и качественное развитие возрастных изменений. Совершенствование системы кровообращения и трофических функций нервной системы создает условия для повышения жизненных сил организма и способствует здоровью учащихся. Понимание значимости здоровья, подтвержденное собственными показателями, позволяет учащимся по-иному относиться и к урокам физической культуры, и к здоровью. Культура бережного отношения к своему здоровью, умение и желание заботиться о нем позволит подросткам в дальнейшем успешно реализовать жизненные планы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Анализ положения детей в Российской Федерации: на пути к обществу разных возможностей. Совместный доклад независимого института социальной политики и Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ). М., 2011.
2. Адаптация и здоровье. Теоретические и прикладные аспекты: коллективная монография / Э.М. Казин, С.Б. Лурье, В.Г. Селятицкая и др.; отв. ред. Э.М. Казин. Кемерово: Изд-во КРИПКиПРО, 2008. – 299 с.
3. Баранов, А.А. Профилактическая педиатрия – новые вызовы // Вопросы современности / А.А. Баранов, Л.С. Баранова – Намазова, В.Ю. Альбицкий. – М., 2012. Т.11. № 2. – С. 7-10.
4. Безруких, М.М. Здоровье школьников, проблемы, пути решения [Текст]: Сибирский педагогический журнал. 2012. № 9. С. 11-16.
5. Здравоохранение в России. 2013: Стат. сб. / Росстат. М., 2013.
6. Бобрысев, С.М. Физическое здоровье детей – общая забота [Текст]: / С.М. Бобрысев. – М.: Физкультура и спорт, 2013. – 127 с.
7. Ерёмускин, М.А. Двигательная активность и здоровье [Текст]: От лечебной гимнастики и до паркура / М.А. Ерёмускин. – Спорт, 2016. – 184 с.
8. Попова, Н.Г. Поддержание здоровья у детей средствами физической культуры / Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Теория и практические измерения компетенций латентных переменных в общении»: Славянск-на-Кубани, 2010. – С. 147-153.
9. Баранов, А.А., Кучма, В.Р., Скоблина, Н.А. Физическое развитие детей и подростков на рубеже тысячелетий. [Текст]: А.А. Баранов, В.Р. Кучма, Н.А. Скоблина. М.: Научный центр здоровья детей РАМН, 2011. – 216 с.
10. Журавлева, И.В. Поведенческие факторы здоровья подростков // Социология медицины. М., 2002. № 1. С. 32-47.

11. Казин, Э.М., Образование и здоровье: медико-биологические и психолого-педагогические аспекты / Э.М. Казин. – Кемерово: Изд-во КРИПКиПРО, 2010. – 214 с.
12. Казначеев, В.П. Здоровье нации, культура, футурология XXI века / под ред. А.В. Трофимова; сост. В.В. Ромм, С.В. Чиркова. – Новосибирск: ЗСО МСА, 2012. – 386 с.
13. Айзман, Р.И. Возрастные изменения функциональных показателей и физической работоспособности у школьников 10-14 лет с разным уровнем организованной двигательной активности / Р.И. Айзман, В.Б. Рубанович // Физиология человека, 2014. – №3. – С. 136-142.
14. Дружилов, С.А. Здоровый образ жизни как целесообразная активность человека / С.А. Дружилов // Современные научные исследования и инновации. – 2016. – № 4. – С. 654-648.
15. Физическая культура. 10-11 классы: учеб. для общеобразовательных учреждений / В.И. Лях, А.А. Зданевич; под ред. В.И. Ляха. – 7-е изд. – М.: Просвещение, 2012. – 237 с.
16. Апанасенко, Г.Л., Медицинская валеология / Г.Л. Апанасенко, Л.А. Попова. – Ростов н/Д.: Серия «Гиппократ»: Феникс, 2008. – 248 с.
17. Дерябо, С., Ясин, В. Отношение к здоровью и к здоровому образу жизни: методика измерения / С. Дерябо // Директор школы. – 2011. – № 2. – С. 7-16.
18. Кузкевич, В.Р. Подвижные игры как средство развития психической сферы личности: учебно-методическое пособие. – Иркутск: Изд-во Иркут. гос. пед. ун-та, 2009. – 315 с.
19. Лях, В.И. Учение и обучение двигательным действиям // Физическая культура в школе. – 2005. – № 1. – С. 18-28.

Bakhareva Elena Vladimirovna

Irkutsk state university, Irkutsk, Russia
E-mail: Bahareva-11@mail.ru

Ivanova Larisa Vasilyevna

Irkutsk state university, Irkutsk, Russia
E-mail: Larvas07@mail.ru

Kuzekevich Vladimir Robertovich

Irkutsk state university, Irkutsk, Russia
E-mail: kuzekevich@rambler.ru

Assessment of health and attitude to physical education among high school students

Abstract. Authors identified a set of problems pertaining to health condition of high school students. Causes of health status disorders are identified: unfavorable social and ecological environment, shortage of physical activity, eating disorders and internal factors of school education environment – high intensity of learning process, voluminous home assignments, emotional discomfort, crowded classes. The need to observe health status and physical fitness among teenagers has been justified. Pedagogic experiment has been conducted to assess the health status and physical fitness of students vs. their own attitude to health and factors of health preservation, evaluation of their own lifestyle, significance of physical component in their life activity and self-assessment of health. Modern research methods have been used: questionnaire survey, health status diagnostic, physical fitness level diagnostic with use of relevant tests.

Data were obtained with regard to students' concepts of health, its components, lifestyle, significance of physical education for preservation of health, attitude of high school students to physical education classes and self-assessment of health.

Authors have shown that school students associate health only with absence of diseases, and they tend to believe that it is too early for them to be concerned about health. Healthy lifestyle is generally understood as not having any pernicious habits, using optimal amount of exercise and maintaining sufficient nutrition, while the obstacles to maintaining healthy lifestyle are seen in shortage of time and laziness.

Authors have defined the students' priorities. Among key life values, teenagers include having good and loyal friends, career, justice and independent, active learning and love; health holds the fourth place.

Research has revealed low levels of school students' health status and physical fitness. Authors have proposed and implemented into physical education classes a set of exercises, active games and relay activities, which promote higher motivation to physical education. By the end of experiment, the students changed their attitude to physical education classes, gained higher health status and improved their physical fitness. The proposed set of exercises promoted to improvement of health status, motor qualities, which proves improvement of health status as the result of targeted physical education activity.

Keywords: pedagogical process; healthy lifestyle; health status; physical fitness; high school students; means of physical education