

**ГОУ «ХУДЖАНДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ АКАДЕМИКА БОБОДЖОНА ГАФУРОВА»**

УДК -373(573.5)
ТКБ-74.03(5Т)
К 33

На правах рукописи

КАРИМОВА ЗАМИРАДЖОН АБДУГАФУРОВНА

**ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ
ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У УЧАЩИХСЯ
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ В УСЛОВИЯХ
МОДЕРНИЗАЦИИ СИСТЕМЫ ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ
ТАДЖИКИСТАН**

5.8.1. Общая педагогика, история педагогики и образования (педагогические науки)

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
кандидата педагогических наук

Худжанд - 2025

Работа выполнена на кафедре социальной и профессиональной педагогики
 ГОУ «Худжандский государственный университет имени Б.Гафурова»

- Научный руководитель:** доктор педагогических наук, профессор
Шаропов Шавкатджон Ахмадович
- Официальные
 оппоненты:** **Маджидова Бибахфиза** - доктор педагогических наук, профессор кафедры специальной педагогики и инклюзивного образования Таджикского государственного педагогического университета им. С.Айни;
Амирова Гулнисо Гулмировна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры педагогики Таджикского международного университета иностранных языков им. Сотима Улугзода.
- Ведущая организация:** Российско-Таджикский (Славянский) университет

Защита состоится «20» февраля 2026 года в 9.00 часов на заседании объединенного диссертационного совета по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата наук, на соискание ученой степени доктора наук 99.0.065.02 на базе Академии образования Таджикистана и Таджикского национального университета по адресу: 734025, г. Душанбе, проспект Рудаки, 17.

С диссертацией можно ознакомиться в научной библиотеке Таджикского национального университета по адресу: 734025, Республика Таджикистан, г. Душанбе, проспект Рудаки, 17 и на официальном сайте университета по адресу [http // tnu.tj](http://tnu.tj)

Автореферат разослан « ____ » _____ 2026 года.

**Ученый секретарь
 диссертационного совета**

Ходжиматова Г. М.

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования. Современные условия жизни и профессиональной деятельности предъявляют исключительно высокие требования к состоянию здоровья, психической устойчивости, физическому развитию человека. Эффективность его творческой, профессиональной, физической деятельности полностью обусловлена здоровьем. Здоровье человека – тема для разговора достаточно актуальная для всех времён и народов, а в наши дни она становится ещё и первостепенной. В современном обществе здоровье человека и стремление к ведению здорового образа жизни приобретают статус важнейших жизненных ценностей. Это не просто тренд, а устоявшаяся норма, закреплённая в сознании общества как обязательный элемент качественного существования. В странах с высоким уровнем развития здоровье рассматривается как ключевой ресурс, без которого невозможно реализовать самые разнообразные личные и общественные цели. Без хорошего здоровья любые амбиции и планы оказываются под угрозой.

В условиях Республики Таджикистан сейчас наблюдается значительная переоценка роли здоровья в жизни каждого человека. Происходит отказ от традиционных и стереотипных подходов, которые ранее определяли отношение к своему телу и благополучию. Вместо этого возникает интерес к новым, более эффективным и осозанным методам оздоровления. Отказ от вредных и затратных для здоровья форм поведения становится заметной тенденцией. На смену им приходит осознанное, целенаправленное поведение, направленное на сохранение и приумножение здоровья, что отражается в переходе к здоровьесберегающим и здоровьесозидающим моделям жизни. Особое значение приобретает признание здорового образа жизни не просто как набора правил, а как фундаментальной основы для поддержания собственного здоровья и личной жизнеспособности. В этом ключе формируется новое отношение к ценности личности, рассматриваемой как активный, жизнеспособный и самодостаточный субъект. На данном этапе развития Таджикистана роль системы образования в процессе укрепления

здоровья нации становится особенно важной. Образование выступает не только как средство передачи знаний, но и как инструмент подготовки физически и психологически здоровых граждан, способных эффективно функционировать в условиях сложного и динамичного современного общества. Воспитание здорового поколения — это стратегическая задача, возложенная на систему государственного образования, призванная обеспечить основу для успешной жизнедеятельности каждого отдельного человека. В рамках реализации этой задачи в Таджикистане была разработана и утверждена «Национальная программа формирования здорового образа жизни» (Постановление Правительства Республики Таджикистан от 30 октября 2010 года №560). Эта программа задаёт приоритетные направления и конкретные меры по развитию здорового образа жизни среди населения всех возрастных групп, с особым вниманием к учащимся образовательных учреждений различного типа. Программа учитывает современные вызовы и направлена на формирование устойчивых привычек, способствующих сохранению и укреплению здоровья.

Кроме того, в законодательстве страны, в частности в Законе «Об образовании» (2013 года), подчёркивается, что одной из приоритетных задач системы образования является: «Развитие творческих, духовных и физических возможностей личности, формирование прочных основ нравственности и здорового образа жизни, обогащение интеллекта путем создания условий для развития индивидуальности». При этом подчеркивается, что «в организациях образования должно обеспечиваться выполнение необходимых мер по предотвращению заболеваний, укреплению здоровья, физическому совершенствованию, стимулированию здорового образа жизни обучающихся, воспитанников. Особое значение этой проблеме отводится в «Национальной стратегии развития образования в Республике Таджикистан на период до 2030г.».

В современном мире здоровье является универсальной ценностью, это состояние физического, социального и духовного благополучия как

отдельного человека, так и общности людей, проживающих на определенной территории. Здоровье — это тот невидимый капитал, без которого человек не способен полноценно включиться в профессиональную деятельность и социальные взаимодействия. По мнению специалистов, на 50% наше физическое и психическое состояние определяется образом жизни, который мы ведём. Наследственность играет примерно 20% роли, влияние окружающей среды также оценивается на 20%, а лишь около 10% зависит от воздействия медицинских учреждений и специалистов.

Поэтому необходима смена оздоровительной парадигмы, самого подхода к решению проблем, связанных со здоровьем. Общественное внимание должно переместиться на формирование и пропаганду способов здорового образа жизни, основанных не столько на медицинских, сколько на культурных, социальных и экологических факторах. Важную роль в этом процессе должны играть общеобразовательные учреждения, а также общественные организации. Здоровье в системе образования рассматривают как цель, содержание и результат педагогического процесса. Поэтому в разработке стратегии и тактики развития образовательного учреждения здоровье – одно из приоритетных направлений педагогической деятельности. Вопросы сохранения здоровья учащихся являются основными в содержании работы школы, это связывающее звено, системообразующий компонент всей деятельности педагогического коллектива.

Однако сложившиеся противоречия между общественной потребностью в здоровой личности, в ведении каждым членом общества здорового образа жизни и наличием школьных факторов, негативно воздействующих на здоровье учащихся, требуют создания условий для формирования здоровой личности, здоровьесберегающей образовательной среды, разработки соответствующих технологий.

Степень разработанности темы исследования.

Проблемы здоровья и формирование здорового образа жизни подрастающего поколения затрагивались еще в трудах древнегреческих

философов (Аристотель, Сократ, Гиппократ, Платон), а также таджикских мыслителей утверждавшие, что от состояния здоровья людей зависит их поведение и образ жизни. Прогрессивная просветительская идеология народов Средней Азии также оказывала определённое воздействие на формирование взглядов, на воспитание и обучение молодого поколения. Педагогические идеи Рудаки, Авиценна, Фирдоуси, Джами, Саъди, Хафиза, Джалолиддина Балхи, аль-Фараби и др. тесно перекликаются с народными взглядами на формирование личности человека, на идеалы здорового образа жизни молодого поколения.

Ближайший ученик Платона Аристотель в своих трактатах «Этика; политика; поэтика» раскрывает индивидуальное видение человека и тему здорового образа жизни определяет как общественно значимую. Он подчеркивал, что начинать воспитание школьника предполагалось с «заботы о теле», а затем «заботиться о духе», чтобы «воспитание тела способствовало воспитанию духа».

Другим примером этому служит известное энциклопедическое произведение великого таджикского мыслителя, ученого, врача- философа Авицены (Абуали ибни Сино) «Канон врачебной науки», написанное более тысячи лет назад, в котором воспитанию здорового образа жизни у подрастающего поколения отводится особое место. Ибн-Сина особо подчеркивал необходимость не только лечения болезни, но и исследования режима здоровых людей. Подразделяя на так называемую теоретическую часть и практическую, он в последней, в свою очередь, выделял две части. Первая из них занимается режимом здоровых тел. Она «посвящена вопросам сохранения здоровья и поэтому называется наукой сохранения здоровья. Вторая же часть - знание режима больного тела, указывающая путь возврата к здоровому состоянию; она называется наукой лечения». В связи с этим он создает кодекс гигиенических требований, направленных на сохранение и укрепление здоровья. Ибн-Сина указывал на необходимость соблюдения режима питания, сна, учебы в школе и так далее.

Другой выдающийся мыслитель Востока аль-Фараби уделял особое значение аналогии между способами физического и нравственного воспитания и соблюдении умеренности во всем. В своих социально-этических трактатах подчеркивал, что человек должен добиваться совершенства своего тела, поскольку «совершенство тела человека - это здоровье, то его следует сохранять, а если его нет, то следует его приобрести.

Во второй половине двадцатого столетия ведутся исследования по вопросам гигиенического воспитания (В.И.Зягвизинский, В.А.Воскресенский и другие), охране здоровья обучающихся детей, соблюдению гигиенических требований к организации учебных предметов (Д.А.Изуткин и другие).

Всесторонний анализ здорового образа жизни проведен в трудах философов-социологов (А.П.Бутенко, В.Б.Капустин, М.Н.Руткевич, О.А.Мильштейн, И.В.Бестужев-Лада и другие); медиков (Н.М.Амосов, Д.А.Изуткин; И.И. Брехман, Ю.П.Лисицын, Г.Л.Апанасенко и другие); психологов и педагогов (М.Я.Виленский, В.А. Ананьев, В.А.Воскресенский, А.А.Дубровский и другие).

Наиболее важными для нашей работы являются медико-биологическое и психолого-педагогическое направления в исследовании проблемы здорового образа жизни. По этим направлениям определенный вклад внесли такие ученые, как Ю.П.Лисицын, И.И.Брехман, С.В.Попов, В.В.Колбанов, Б.Н.Чумаков, Л.Г.Татарникова, И.И.Соковня-Семенова и другие.

Различные основополагающие вопросы воспитания и обучения в целом и проблема формирования здорового образа жизни у подрастающего поколения, а также цель, задачи, содержание учительской деятельности в этом направлении, в частности нашли отражения и в трудах учёных Республики Таджикистан М.Лутфуллозода, Ф.Шарифзода, И.Х.Каримовой, Ш.А.Шаропова, Ш.А.Сафарова, Т.Б.Намозова, Ю.Ниезмухамедовой, Б.Ашуровой, Т.Девоншоевой, Ф.А.Курбонова и др.

Изучение и анализ научной философской, психолого-педагогической литературы показал, что проблема формирования здорового образа жизни у

подростающего поколения во все времена являлась актуальной и востребованной. Вместе с тем, на наш взгляд, недостаточно исследованы и требуют специального изучения и обобщения возможности учебно-воспитательной деятельности в формировании здорового образа жизни у школьников с учетом психолого-педагогических и национальных возможностей его организации.

Таким образом, сложилось **противоречие** между растущими потребностями общества в улучшении состояния здоровья подрастающего поколения и недостаточной разработанностью научно-методических основ организации формирования здорового образа жизни у школьников во внеклассной деятельности, реальной неготовностью учителей к осуществлению процесса формирования здорового образа жизни у школьников с учетом и возрастных, и национальных особенностей в современных условиях. Преодоление названного противоречия и выявление психолого-педагогических возможностей, обеспечивающих успешное формирование здорового образа жизни у школьников в учебно-воспитательной деятельности, составляет проблему данного исследования.

Актуальность, научно-социальная значимость проблемы и её недостаточная разработанность в психолого-педагогической литературе обусловили выбор темы исследования - «Педагогические возможности формирования здорового образа жизни у учащихся общеобразовательных учреждений в условиях модернизации системы образования Республики Таджикистан».

Цель исследования: теоретическое обоснование, разработка и практическое применение педагогических методов, направленных на формирование у школьников общеобразовательных учреждений устойчивых навыков здорового образа жизни. В этом процессе учитывается уникальность национальных традиций и ценностей, а также современные вызовы, связанные с реформами и модернизацией образовательной системы Республики Таджикистан.

Объект исследования – учебно-воспитательная деятельность общеобразовательных учреждений.

Предмет исследования – педагогические возможности, пути и способы формирования здорового образа жизни у учащихся общеобразовательных учреждений.

Гипотеза исследования. В основе исследования лежит гипотеза, предполагающая, что успешное формирование здорового образа жизни у учащихся возможно *при условии:*

- создания и внедрения комплексной системы педагогических инструментов, которые интегрируются в учебно-воспитательный процесс и учитывают культурные и национальные особенности;
- разработки специализированной педагогической технологии, адаптированной к современным требованиям обновления системы образования и способной эффективно формировать здоровые привычки у школьников.

Исходя из сформулированной цели и гипотезы, перед исследованием были поставлены конкретные задачи:

- определить и раскрыть содержание понятия «здоровый образ жизни», а также показать его значимость в образовательной среде;
- выявить педагогические ресурсы и возможности, которые могут способствовать формированию у учащихся навыков здорового образа жизни с учётом национальных традиций и ценностей;
- разработать, структурировать и внедрить систему педагогических методов и подходов, обеспечивающих формирование здорового образа жизни в образовательном процессе;
- провести опытно-экспериментальную работу, направленную на проверку научной и методической эффективности предложенных теоретических положений и практических рекомендаций, а также на создание и использование моделей формирования здорового образа жизни,

адаптированных к школьным условиям с учётом национального культурного контекста.

Методологическую и теоретическую основу исследования составляют: теория единства сознания и деятельности (Б.Г.Ананьев, Л.И.Божович и др.); концептуальные подходы к общей теории деятельности (К.А.Абульханова-Славская, А.А.Вербицкий, В.В.Давыдов, А.Н.Леонтьев, Д.Б.Эльконин); теория личностно-субъектного развития (Г.И.Аксенова, В.А.Сластенин, В.Д.Шадриков, Д.И.Фельдштейн и др); концепция современного содержания образования (А.С.Гаязов, В.В.Краевский, В.С.Леднев, Б.Т.Лихачев, М.Н.Скаткин, И.Ф.Харламов и др.); учение о всестороннем и гармоничном развитии личности; теория системно-целостного подхода; концепции становления и развития личности с позиции формирования здорового образа жизни (Н.М.Амосов, И.И.Брехман, Ю.П.Лисицын, Г.Н.Царегородцев, В.В.Колбанов и др).

Методы исследования. В диссертационной работе использовались следующие *методы исследования*:

- теоретические: проведен анализ педагогической, философской, психологической, методической и методологической литературы; проведён синтез; обобщение и систематизация полученных результатов; созданы теоретические модели;

- эмпирические: тестирование; изучение педагогического опыта, наблюдение;

- математические: результаты анкетирования обрабатывались статистическими методами.

База исследования. Экспериментальной базой исследования явились: средние общеобразовательные учреждения №7, 22, 24 и гимназия №4 г. Худжанда, №12 и №15 Бободжонгафуровского района.

Этапы исследования. Научно-исследовательская работа проводилась *в три взаимосвязанных этапах*:

На первом этапе (2019-2020 гг.) изучалась педагогическая и психологическая литература, посвящённая проблемам формирования здорового образа жизни у учащихся общеобразовательных учреждений Республики Таджикистан; выявлялись подходы; осмысливались противоречия и проблемы; определялись объекты, были поставлены основные цели и задачи, определена рабочая гипотеза исследования; определялись и формулировались основные идеи диссертационной работы.

На втором этапе (2021 - 2022 гг.) разрабатывалась педагогическая технология формирования здорового образа жизни у учащихся общеобразовательных учреждений, в состав модели были включены внешние и внутренние факторы, педагогические возможности, формы, методы, принципы, подходы, цель, уровни и показатели формирования здорового образа жизни у учащихся средних общеобразовательных учреждений Таджикистана; составлена и апробирована программа «Здоровый образ жизни», а также на основании результатов опытно-экспериментальной деятельности проведено её корректирование.

На третьем этапе (2023-2024 гг.) анализировались результаты, полученные в ходе опытно-экспериментальной работы, уточнялись рабочая гипотеза и задачи работы, формулировались основные положения и выводы, выносимые на защиту, происходило оформление диссертационной работы.

Научная новизна исследования состоит в следующем:

- *определены* сущностные характеристики «здоровый образ жизни учащихся» как комплексное определение, охватывающее все ключевые аспекты и объединяющее их в единую концепцию.

- *выстроена и подробно обоснована* модель, которая показывает, как именно можно формировать здоровые привычки у школьников через учебно-воспитательную деятельность, учитывая при этом особенности национальной культуры.

- *выявлены конкретные* педагогические ресурсы, которые позволяют эффективно внедрять разработанную модель формирования здорового образа

жизни школьников в образовательный процесс.

- *разработан и систематизирован* комплекс методик, направленных на использование модели формирования здорового образа жизни с учётом национального культурного контекста.

Теоретическая значимость исследования состоит в том, что на основе системного и личностного подхода осуществляется теоретический анализ проблемы формирования здорового образа жизни у учащихся в учебно-воспитательной деятельности общеобразовательных учреждений с учетом национальных ценностей; раскрывается и уточняется сущность понятий «здоровый образ жизни учащихся»; выявлены психолого-педагогические связи между компонентами личностно-ориентированного подхода к формированию здорового образа жизни у учащихся.

Практическая значимость исследования заключается в том, что теоретические выводы и научно-методические рекомендации позволяют эффективно организовать формирование здорового образа жизни у учащихся в учебно-воспитательной деятельности общеобразовательных учреждений с учетом национальных ценностей. Разработанный специальный курс «Мы за здоровый образ жизни», полученные в исследовании результаты и сформулированные на их основе рекомендации могут быть использованы при подготовке будущих учителей общеобразовательных учреждений в вузах и в Институте повышения квалификации и переподготовки работников сферы образования, а также при разработке методических рекомендаций по воспитательной деятельности для учителей, воспитателей, работников образования, родителей.

На защиту выносятся следующие положения:

1. Сущность категории «здоровый образ жизни учащихся» следует понимать сознательное и осознанное поведение школьника, основанное на знаниях и представлениях о здоровом существовании, где решающую роль играет именно образ жизни и ежедневные привычки.

2. Целостная система психолого-педагогических инструментов,

позволяющих организовать процесс формирования таких привычек в учебных заведениях с учётом национальных традиций и ценностей. Теоретические основы построены на интеграции эффективных методов и форм работы, объединённых в единую структуру, где важную роль играют условия психологического и педагогического характера, а также культурный контекст.

3. Система критериев формирования здорового образа жизни учащихся. Эта система рассматривается через призму нескольких главных критериев: глубина понимания сущности здоровья, осознание его значимости для общества и личности, направленность поведения и устойчивость приобретённых привычек.

Достоверность и обоснованность исследования. Научная достоверность и обоснованность исследования полученных результатов обеспечена тщательной методологической проработкой исходных предпосылок, применением разнообразных исследовательских методов, адекватных поставленным целям и задачам, системным подходом к организации экспериментов и положительными итогами проведённых практических проверок. Комплексный набор методик позволил эффективно решать задачи на каждом этапе исследования.

Личный вклад автора отражается в его непосредственном участии на всех этапах исследования: планировании, выборе и обосновании темы, составлении структуры диссертации, определении цели, задач, объекта и предмета исследования, поиске и нахождении необходимой литературы по теме исследования, сбора и систематизации результатов экспериментальных данных и их обработке, анализе результатов обработки экспериментальных данных, подготовке и публикации научных статей, участии в научных мероприятиях, обобщении полученных результатов и написании диссертации.

Апробация и внедрение материалов и основных результатов исследований. Результаты исследования были представлены на заседаниях и

семинарах кафедры социальной и профессиональной педагогики Худжандского государственного университета имени академика Б.Гафурова, на международных, республиканских и университетских конференциях. Основные статьи, результаты и выводы исследования отражены в 9 статьях, опубликованных автором, 3 из которых опубликованы в рецензируемых журналах, рекомендованных ВАК при Минобрнауки РФ.

Структура и объём диссертации. Диссертация состоит из введения, двух глав, общих выводов и рекомендаций, а также списка использованной литературы. В библиографическом списке литературы приведено название 196 использованных источников на языке их написания: таджикском и русском. Содержание диссертации оформлено на 175 страницах компьютерного текста.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во **введении** обоснована актуальность выбранной темы исследования, определены его объект, предмет, цели и задачи. Рассмотрены теоретические и методологические основы работы, представлены основные этапы исследования, сформулирована гипотеза, а также обозначена теоретическая и практическая ценность проведенного исследования. Кроме того, раскрыта научная новизна работы и определены ключевые положения, выносимые на защиту.

В первой главе «Методологические и теоретические основы формирования здорового образа жизни у учащихся общеобразовательных учреждений» раскрываются вопросы формирования здорового образа жизни подрастающего поколения в психолого-педагогических исследованиях, дается педагогическая характеристика формирования здорового образа жизни у учащихся общеобразовательных учреждений, анализируются педагогические условия организации формирования здорового образа жизни у школьников в современных условиях.

Анализ педагогической литературы свидетельствует о том, что формирование здорового образа жизни у человека имеет давние традиции. Такие аспекты, как культура тела, физическое и психическое здоровье, питание, жилище, одежда, а также культура репродуктивного цикла, издавна составляли важную часть человеческой цивилизации. Педагогическая культура таджикского народа в значительной степени аккумулировалась в народных сказках, героических эпосах, пословицах, поговорках, играх, обычаях и обрядах. В своей многосложной, многострадальной истории таджикскому народу приходилось вести постоянную борьбу за сохранение и развитие национального достоинства, за независимость, государственность, необходимо было защищать родную землю от нападений иноземных захватчиков. Развитие физической культуры, национальных игр, различных видов спорта у таджиков, прежде всего, было направлено на физическую закалку, выносливость организма, наблюдательность, меткость, расчетливость. Испокон веков таджики постоянное внимание уделяли физическому закаливанию тела. В народе считалось, что только здоровый и физически развитый человек может успешно противостоять жизненным невзгодам, продолжать род, вести хозяйство.

В воспитании здорового образа жизни у таджикских детей особо важную роль играют народные игры с определенным содержанием и правилами. В играх воспитывались различные физические качества: быстрота, ловкость, меткость, совершенствовались двигательные навыки. Вместе с тем, развивались и волевые качества, познавательные интересы, умения, навыки, необходимые в трудовой деятельности, память, логика.

Во многих произведениях таджикских просветителей, подчеркивалась необходимость ещё в молодости, когда большинство из нас чувствует себя крепким и здоровым, не боящимся болезней, старости и невзгод, сохранять и укреплять свое здоровье. Таким образом, акцентируя внимание на героических поступках эпических образов и сказочных персонажей, таджикский народ прививал подрастающему поколению стремление к отваге,

проявлению готовности к подвигу во имя своей Родины, защите слабых, давая понять, что эти черты присущи лишь человеку сильному, здоровому, стремящемуся к физическому совершенству, ведущему здоровый образ жизни.

В 1990-х годах прошлого века педагоги республики начали осознавать угрозу, нависшую над здоровьем подрастающего поколения и, следовательно, над генофондом страны. В этот период появляется множество практических рекомендаций, направленных на профилактику алкоголизма, наркомании, сексуального воспитания и психогигиены пола — всё это рассматривалось как важные элементы формирования здорового образа жизни. Ученые активно изучают методы сохранения психического здоровья детей, а также способы коррекции психофизических нарушений и укрепления устойчивости нервной системы.

Анализ работ в области воспитания здорового образа жизни выявил две ключевые концепции: «здоровье» и «образ жизни», при этом образ жизни рассматривается как главный фактор, влияющий на сохранение или утрату здоровья. Научно обоснованную зависимость между этими понятиями подкрепляет концепция академика Ю.П. Лисицына, согласно которой около 50-55% вклада в индивидуальное здоровье вносит образ жизни, в то время как влияние экологических факторов составляет 20-25%, наследственности — около 20%, а медицинского обслуживания — всего 10%. Это подтверждается данными специалистов, занимающихся этой проблемой, и Всемирной Организацией Здравоохранения.

В современных реалиях перед международным сообществом возникает важная задача — выделить ключевые проблемы и определить приоритеты воспитательной деятельности, опираясь на общечеловеческие ценности. Одним из главных направлений такого воспитания является формирование у школьников навыков здорового образа жизни. Эта задача должна стать частью государственной политики, нацеленной на предотвращение ухудшения генофонда нации, а также на повышение нравственного,

физического, психического, соматического и репродуктивного потенциала граждан в будущем. Для Республики Таджикистан, которая находится на этапе глубоких преобразований и национального возрождения, особенно важно развивать среди молодёжи культуру здорового образа жизни, используя для этого национальные традиции, обряды, народные игры и фольклор, в которых наиболее ярко проявляется понимание всех аспектов воспитания здоровой личности в контексте таджикского народа.

Анализ основных методических и учебных материалов показал, что центральной задачей воспитания здорового образа жизни школьников является формирование индивидуальной модели поведения, основанной на устойчивом интересе к ведению здорового образа жизни. В современной практике воспитания выделяют следующие важнейшие задачи: использование традиций таджикской народной педагогики (фольклора, национальных игр, традиций и ритуалов), которые формируют навыки здорового поведения у школьников; создание оптимальной психолого-педагогической среды для эффективного воспитания здорового образа жизни; формирование у школьников знаний и устойчивых представлений о здоровом поведении; стимулирование у учащихся осознанного желания вести здоровый образ жизни; поддержка учеников в процессе самостоятельного формирования здоровых привычек; развитие чувства личной ответственности учащихся за сохранение своего здоровья, а также поддержка их интереса к исследовательской деятельности в области воспитания здорового человека.

У таджикского народа есть своя уникальная система воспитания здорового образа жизни у подрастающего поколения, формировавшаяся на протяжении многих тысячелетий и передаваемая из поколения в поколение через устное народное творчество, через национальные традиции, обычаи, обряды, через национальную культуру. Кроме того, воспитатель должен учитывать специфику демографических явлений, происходящих в таджикском обществе на современном этапе, дающее комплексное

представление о социальном благополучии школьников, которое выступает как фактор, оказывающий влияние на осуществление здорового образа жизни. Из этого следует, что степень приверженности школьника к здоровому образу жизни тесно взаимосвязана с уровнем его социального комфорта. Такой уровень определяется, в частности, способом адаптации ученика к условиям социальной среды: либо он пассивно ожидает поддержки извне, либо активно прилагает личные усилия для достижения благополучия.

Во второй главе «Педагогическая технология формирования здорового образа жизни у учащихся в процессе учебно-воспитательной деятельности» определяются состояние и исходные позиции формирования здорового образа жизни у учащихся в учебно-воспитательном процессе, анализируется технология повышения эффективности формирования здорового образа жизни у учащихся общеобразовательных учреждений, определяется эффективность результатов внедрения педагогической технологии формирования здорового образа жизни у учащихся.

В этой главе представлена программа экспериментальной работы, включающая констатирующий и формирующий этапы. В ходе экспериментального исследования, посвящённого формированию у учащихся навыков здорового образа жизни, проведённом на базе общеобразовательных учреждений №№ 7, 22 и гимназий №4 г. Худжанда, участвовало 320 школьников. Из них - 100 школьников младших классов (56 учащихся составили экспериментальную, 44 учащихся - контрольную группу), 110 учащихся средних классов (60 учащихся составили экспериментальную, 50 учащихся - контрольную группу), 110 учащихся старших классов (62 учащихся составили экспериментальную, 48 учащихся - контрольную группу).

Методика констатирующего этапа состояла из таких элементов, как анкетирование, тестирование, самооценка собственного состояния здоровья, выполнение творческих заданий, индивидуальные беседы, а также

наблюдение за деятельностью учеников в школе и за её пределами, отражающее их реальное поведение и отношение к здоровью.

На первом этапе констатирующего эксперимента мы оценили уровень грамотности школьников относительно здорового образа жизни, подразумевая под этим понимание сущности ЗОЖ, мотивацию его придерживаться, а также моральную готовность заботиться о своём здоровье и здоровье окружающих. Уровень грамотности оценивался по трём категориям: высокий, средний и низкий.

Высокий уровень характеризовался глубокими знаниями о ключевых аспектах здорового образа жизни, умением ясно и полно их описывать, приводить практические примеры. Средний уровень соответствовал ограниченному или частичному пониманию этих аспектов без достаточной полноты и точности. Имея представления о здоровом образе жизни, они не всегда четко могут подкрепить их примерами. Низкий уровень характеризуется поверхностными, ограниченными для данного возраста знаниями, представлениями и понятиями о здоровом образе жизни, которые носят бессистемный, разрозненный характер. Учащиеся не умеют подкреплять даже имеющиеся, ограниченные понятия о здоровом образе жизни примерами.

Наличие необходимого для каждого школьного возраста уровня знаний, представлений, понятий о каждом факторе, определяющим здоровый образ жизни, мы оценивали в баллах. Высокий уровень грамотности о здоровом образе жизни у младших школьников оценивался от 18 до 21 баллов, у подростков - от 25 до 38 баллов, у старшеклассников - от 22 до 30 баллов, средний - у младших школьников оценивался от 11 до 17 баллов, у подростков - от 17 до 24 баллов, у старшеклассников - от 16 до 21 баллов, низкий - у младших школьников оценивался от 7 до 10 баллов, у подростков от 8 до 16 баллов, у старшеклассников - от 8 до 15 баллов.

Высокий уровень владения младшими школьниками этими знаниями зафиксирован как в экспериментальной (от 4,5 % до 13,4 %), так и в

контрольной (от 5,2 % до 13,8 %) группах. Средний уровень владения младшими школьниками знаниями о факторах, определяющих здоровый образ жизни, отмечен в экспериментальной (от 34,3 % до 47,8 %) и в контрольной (от 34,5% до 46,5%) группах. Низкий уровень владения младшими школьниками знаниями о факторах, определяющих здоровый образ жизни, отмечен в экспериментальной (от 38,8 % до 58,2 %) и в контрольной (от 48,3% до 51,7%) группах (результаты представлены в таблице 3).

Таблица 1.

Оценка уровня осведомлённости младших школьников о факторах, формирующих здоровый образ жизни (начало эксперимента, %)

№	Факторы	Уровень грамотности о здоровом образе жизни					
		экспериментальная группа (n=67)			контрольная группа (n=58)		
		выс.	сред.	низ.	выс.	сред.	низ.
1.	Двигательная активность	7,5	34,3	58,2	6,9	41,4	51,7
2.	Закаливание	6	38,8	55,2	5,2	46,5	48,3
3.	Соблюдение режима дня	10,4	46,3	43,3	12,1	37,9	50
4.	Сбалансированное питание	9	37,3	53,7	10,3	41,4	48,3
5.	Соблюдение личной гигиены	13,4	47,8	38,8	13,8	34,5	51,7
6.	Устранение вредных привычек	4,5	41,8	53,7	5,2	44,8	50
7.	Умение владеть собой, своими эмоциями	4,5	40,3	55,2	5,2	43,1	51,7

Результаты начального диагностического этапа показали, что подростки в достаточной степени информированы о таких аспектах, как соблюдение режима дня, личная гигиена и физическая активность. Однако такие важные компоненты, как умение контролировать эмоциональное состояние, культура сексуального поведения, закаливание, отказ от вредных привычек и принципы рационального питания, получили значительно

меньшее внимание, о чём свидетельствовали низкие показатели осведомленности по данным направлениям.

Высокий уровень владения подростками знаниями о факторах, определяющих здоровый образ жизни, отмечен в экспериментальных (от 9,8 % до 22,8 %) и контрольных (от 10,1% до 21,4%) группах. Средний уровень владения знаниями о факторах, определяющих здоровый образ жизни, отмечен в экспериментальных (от 31,5% до 49%) и контрольных (от 30,3% до 47,2%) группах. Низкий уровень владения знаниями о факторах, определяющих здоровый образ жизни, отмечен в экспериментальных (от 30,4 % до 58,7%) и контрольных (от 31,5% до 59,6%) группах.

Таблица 2.

Анализ уровня грамотности у подростков о факторах, определяющих здоровый образ жизни (на начало эксперимента, в %)

К о	Факторы	Уровень грамотности о здоровом образе жизни					
		экспериментальная группа (п-92)			контрольные группы (п-89)		
		выс.	сред.	низ.	выс.	сред.	низ.
1.	Двигательная активность	20,6	44,6	34,8	18	40,4	41,6
2.	Закаливание	14,1	41,3	44,6	13,5	39,3	47,2
3.	Соблюдение режима дня	22,8	42,4	34,8	21,4	40,4	38,2
4.	Сбалансированное питание	17,4	38	44,6	16,9	38,2	44,9
5.	Соблюдение личной гигиены	20,6	44,6	34,8	21,3	47,2	31,5
6.	Устранение вредных привычек	9,8	31,5	58,7	10,1	30,3	59,6
7.	Умение владеть собой, своими эмоциями	10,9	36,9	52,2	11,2	31,5	57,3
8.	Сексуальная культура и здоровье	13	34,8	52,2	14,6	37,1	48,3

Аналогичные результаты были выявлены у старших школьников, продемонстрировавших удовлетворительный уровень знаний по соблюдению режима дня, двигательной активности и личной гигиене. В то же время, их информированность по вопросам эмоциональной саморегуляции, полового воспитания, питания, закаливания и отказа от вредных привычек оставалась недостаточной. Тем не менее, сравнительно высокий уровень знаний был

зафиксирован среди старшеклассников как экспериментальной группы (от 13,2% до 30,7%), так и контрольной (от 12,5% до 25%). Результаты представлены в таблице №3.

Таблица 3.

Анализ уровня грамотности старшеклассников о факторах, определяющих здоровый образ жизни (на начало эксперимента, в %)

№	Факторы	Уровень грамотности о здоровом образе жизни					
		экспериментальная группа(п=114)			контрольные группы (п=96)		
		выс.	сред.	низ.	выс.	сред.	низ.
1.	Двигательная активность	22,8	41,2	36	20,8	42,7	36,5
2.	Закаливание	14,9	37,7	47,4	15,6	34,4	50
3.	Соблюдение режима дня	30,7	42,1	27,2	27,1	44,8	28,1
4.	Сбалансированное питание	17,5	36,9	45,6	17,7	36,5	45,8
5.	Соблюдение личной гигиены	29,8	42,1	28,1	25	41,7	33,3
6.	Устранение вредных привычек	13,2	38,6	48,2	12,5	37,5	50
7.	Умение владеть собой, своими эмоциями	15,8	33,3	50,9	14,6	33,3	52,1
8.	Сексуальная культура и здоровье	18,4	38,6	43	18,8	38,5	42,7

Следующий этап констатирующего эксперимента включал в себя сравнительный педагогический анализ, результаты которого продемонстрировали интересную закономерность: учащиеся в целом демонстрируют отставание уровня поведения, соответствующего здоровому образу жизни, от уровня теоретических знаний и осознания важности этого образа жизни. Единственным исключением стало отсутствие вредных привычек среди младших школьников, таких как курение, употребление алкоголя и наркотиков. Это объясняется их возрастными особенностями и ещё не сформированной потребностно-мотивационной сферой.

Данные, полученные в ходе констатирующего эксперимента, послужили основой для разработки программы формирующего

эксперимента, направленного на формирование здорового образа жизни учащихся. Главной целью формирующего этапа эксперимента стала практическая проверка предложенных методических подходов и выявление их эффективности. Были поставлены следующие задачи: создание и реализация комплекса мероприятий, направленных на формирование здоровых привычек; выявление наиболее успешных форм и методов внеклассной деятельности; определение динамики изменений уровня воспитанности ЗОЖ у учащихся после проведения эксперимента. Центральным элементом программы формирующего этапа стало внедрение курса внеклассных занятий «Мы за здоровый образ жизни».

В ходе экспериментального исследования по формированию здорового образа жизни у учащихся, проведённом на базе общеобразовательных учреждений №7, 22 и гимназий №4 г.Худжанда, участвовало 320 школьников. Из них - 100 школьников младших классов (56 учащихся составили экспериментальную, 44 учащихся - контрольную группу), 110 учащихся средних классов (60 учащихся составили экспериментальную, 50 учащихся - контрольную группу), 110 учащихся старших классов (62 учащихся составили экспериментальную, 48 учащихся - контрольную группу).

Большое место в воспитании здорового образа жизни у подрастающего поколения на таджикских традициях отводится семье. Поэтому в раздел внеклассных занятий «Познай самого себя и других» включена тема: «Воспитание здорового образа жизни у детей в таджикской семье», раскрывающая основные направления: формы поведения, формирующие моральные правила, уважительное отношение к предкам, родителям, родственникам: приветливость, гостеприимство, толерантность (терпимость, снисходительность), взаимопомощь, эмоциональная сдержанность в конфликтах, порядочность; характерные качества для девушек и парней; формирование у детей потребности и умений оказывать знаки внимания

членам семьи; выполнение режима жизни семьи; обустройство своего рабочего места; соблюдение гигиены дома.

В процессе внеклассной работы по воспитанию здорового образа жизни у подростков мы определили следующие наиболее эффективные формы и методы: тренинговые упражнения, игровой метод (ролевые, сюжетно-ролевые, имитационные, викторины), методы самопознания (сочинение-самоанализ, анкетирование, тестирование, составление автопортрета), дискуссия, турниры и спортивные состязания (различные виды спорта, традиционные подвижные игры), а также «Поэтические вечера».

Важным компонентом в воспитании здорового образа жизни подростков была организация эмоционального стимулирования коллективной деятельности. В эту работу активно включались элементы романтики, соревнований, игровых моментов, что пробуждало интерес и творческую активность подростков. Эмоциональное восприятие оказывало огромное влияние на формирование позитивного отношения к здоровью и здоровому образу жизни.

По итогам экспериментальной программы, направленной на формирование здорового образа жизни у подростков, наиболее заметный прирост наблюдается в их осведомлённости о регулярной двигательной активности, личной гигиене, рациональном режиме дня и принципах сбалансированного питания; темп прироста знаний в областях закаливания, а также сексуальной культуры и здоровья оказался умеренным. Самыми слабыми позициями остаются навыки эмоционального самоконтроля и информированность о стратегиях отказа от вредных привычек, таких как курение, употребление алкоголя и психоактивных веществ.

Увеличился показатель высокого уровня осведомлённости о здоровом образе жизни у старшеклассников экспериментальной группы о факторах, определяющих здоровый образ жизни. Значительно повысился и средний уровень грамотности о здоровом образе жизни у старшеклассников

экспериментальной группы по этим же факторам. Существенно снизился низкий уровень грамотности о здоровом образе жизни у старшеклассников экспериментальной группы по этим же факторам (результаты представлены в таблице № 3).

У старшеклассников динамика схожа: наибольший рост знаний связан с физической активностью (подвижные игры, секции, уроки физкультуры), личной гигиеной, соблюдением режима дня и принципами рационального питания. С скромнее прирост по закаливанию и сексуальному здоровью, а минимальные изменения по-прежнему касаются умения владеть эмоциями и отказа от сигарет, алкоголя и наркотиков. Такие результаты показывают, что методика прежде всего укрепляет те аспекты, которые учащиеся регулярно практикуют, тогда как сферы эмоциональной саморегуляции и борьбы с вредными зависимостями требуют дополнительных педагогических усилий.

Таблица 4.

Анализ уровня грамотности старшеклассников по факторам, определяющим здоровый образ жизни (на конец эксперимента, в %)

№	Факторы	Уровень грамотности о здоровом образе жизни					
		экспериментальная группа (n=114)			контрольная группа (гг=96)		
		выс.	сред.	низ.	выс.	сред.	низ.
1.	Двигательная активность	32,5	57,9	9,6	21,9	44,8	33,3
2.	Закаливание	29	45,6	25,4	16,7	35,4	47,9
3.	Соблюдение режима дня	43	49,1	7,9	29,2	45,8	25
4.	Сбалансированное питание	21,1	59,6	19,3	18,8	37,5	43,7
5.	Соблюдение личной гигиены	39,5	48,2	12,3	26	42,7	31,3
6.	Устранение вредных привычек	30,7	47,4	21,9	13,5	37,5	49
7.	Умение владеть собой, своими эмоциями	32,5	41,2	26,3	15,6	34,4	50
8	Сексуальная культура и здоровье	35,1	55,3	9,6	19,8	39,6	40,6

Результаты экспериментальной работы по формированию уровня осознанности здорового образа жизни у учащихся показывают, что движение показателей осознания значимости факторов здорового образа жизни прослеживается на каждом из трёх уровней — высоком, среднем и низком.

При этом высокую степень осознанности в экспериментальной группе младших школьников удалось заметно поднять по всем выделенным составляющим: двигательной активности, закаливанию, режиму дня, рациону питания, личной гигиене, отказу от вредных привычек, а также способности управлять собственными эмоциями. Значительно повысился и средний уровень осознанности здорового образа жизни у младших школьников экспериментальной группы по этим же факторам. Существенно снизился низкий уровень осознанности здорового образа жизни у младших школьников экспериментальной группы по этим же факторам.

Следует подчеркнуть, что к завершению исследования величина осознанности у младших школьников всё-таки несколько отстаёт от их теоретической грамотности: независимо от рассматриваемого фактора (будь то ежедневная активность, процедуры закаливания, распорядок дня, здоровое питание, соблюдение гигиены, преодоление вредных привычек или самоконтроль эмоций) уровень понимания остаётся чуть ниже уровня знаний. К моменту завершения работы практические действия младших школьников, связанные с двигательной активностью, закаливанием, режимом дня, рациональным питанием, гигиеной, отказом от вредных влияний, эмоциональной саморегуляцией и вопросами сексуального здоровья, поднялись, однако до уровня их знаний и даже до уровня осознанности эти показатели пока не дотянулись. Что касается подростков, то в их экспериментальной группе высокие показатели поведения, соответствующего здоровому образу жизни, также выросли. Несколько повысился и средний уровень поведения у подростков экспериментальной группы по факторам, определяющим здоровый образ жизни. Незначительно

снизился низкий уровень поведения у подростков экспериментальной группы по факторам, определяющим здоровый образа жизни.

Анализ итоговых данных показывает, что к завершению эксперимента практическое поведение подростков по всем факторам здорового образа жизни действительно улучшилось, однако всё ещё не догоняет ни объём теоретических знаний, ни уровень личного осмысления этих ценностей. Причина очевидна: далеко не каждый подросток переносит усвоенные ценности ЗОЖ в повседневную активность; зачастую они применяются выборочно, что связано с разнонаправленными интересами и намерениями сверстников.

Таблица 5.

Анализ уровня поведения подростков по факторам, определяющим здоровый образ жизни (на конец эксперимента, в %)

№	Факторы	Уровень поведения, соответствующего ЗОЖ					
		экспериментальная группа (n=92)			Контрольная группа (n=89)		
		выс.	сред.	низ.	выс.	сред.	низ.
1.	Двигательная активность	26,1	57,6	16,3	15,7	38,2	46,1
2.	Закаливание	20,7	57,6	21,7	10,1	36	53,9
3.	Соблюдение режима дня	34,8	52,2	13	18	38,2	43,8
4.	Сбалансированное питание	26,1	51,1	22,8	11,2	32,6	56,2
5.	Соблюдение личной гигиены	29,3	53,3	17,4	16,9	42,7	40,4
6.	Устранение вредных привычек	12	58,7	29,3	4,5	27	68,5
7.	Умение владеть собой, своими эмоциями	16,3	57,6	26,1	6,7	23,6	69,7
8.	Сексуальная культура и здоровье	22,8	52,2	25	9	32,6	58,4

Высокий уровень поведения у старшеклассников экспериментальной группы по факторам, определяющим здоровый образ жизни также повысился.

Таблица 6.

Анализ уровня поведения старшеклассников по факторам, определяющим здоровый образ жизни (на конец эксперимента, в %)

№	Факторы	Уровень поведения, соответствующего ЗОЖ					
		экспериментальная группа (n=114)			Контрольная группа (n=96)		
		выс.	сред.	низ.	выс.	сред.	низ.
1.	Двигательная активность	29,8	54,4	15,8	16,7	42,7	40,6
2.	Закаливание	24,6	41,2	34,2	13,5	34,4	52,1
3.	Соблюдение режима дня	40,4	45,6	14	24	42,7	33,3
4.	Сбалансированное питание	17,5	57,9	24,6	13,5	34,4	52,1
5.	Соблюдение личной гигиены	36,8	43,9	19,3	22,9	39,6	37,5
6.	Устранение вредных привычек	28,1	45,6	26,3	8,3	35,4	56,3
7.	Умение владеть собой, своими эмоциями	30,7	39,5	29,8	11,5	30,2	58,3
8.	Сексуальная культура и здоровье	31,6	50,9	17,5	17,7	36,5	45,8

Сходная картина прослеживается у старшеклассников. Итоговые показатели таблицы 6 демонстрируют прирост по всем ключевым направлениям, но, как и в подростковой группе, реальные действия остаются позади как от уровня грамотности, так и от уровня осознанности. Вывод закономерный: некоторые старшеклассники включают элементы здорового образа жизни лишь в узком наборе привычек, тогда как полная система факторов осваивается не всеми. Для отслеживания динамики мы использовали наблюдения на занятиях курса «Мы за здоровый образ жизни», опросы, тесты, анкеты и систематическую фиксацию проявлений интереса: активное включение в обсуждения, сосредоточенность без отвлечений, рост количества вопросов, добровольное выполнение домашних заданий, выступления с сообщениями, чтение дополнительной литературы. Кроме того, отмечались изменения самого уклада жизни учащихся, появлявшиеся на фоне растущего интереса к теме здоровья. Реализация курса «Мы за

здоровый образ жизни» обеспечила прогресс по всем основным критериям воспитанности: мотивационному, познавательно-гностическому, содержательно-деятельностному и самоорганизующему. Итоговый уровень определяется полнотой представлений о сущности ЗОЖ, глубиной осознания его личной и социальной значимости, а также устойчивостью поведения, которое этим требованиям соответствует. Проведённый курс «Мы за ЗОЖ» подтвердил свою результативность: уровень воспитанности здорового образа жизни у учащихся заметно вырос.

В заключение были приведены выводы по проведенному исследованию.

Методологические и теоретические основы формирования ЗОЖ указывают на важность целостного подхода к здоровью учащихся, как к биопсихосоциальной категории. Психолого-педагогические исследования подчеркивают, что процесс формирования ЗОЖ должен начинаться с раннего возраста и осуществляться систематически, в единстве учебной и внеурочной деятельности, в тесной связи с семьей и социумом.

Педагогическая характеристика формирования ЗОЖ указывает на необходимость интеграции компонентов ЗОЖ в образовательный процесс. Основные задачи включают формирование у школьников устойчивой мотивации к здоровому образу жизни, развитие соответствующих знаний, умений и навыков, а также ценностного отношения к своему здоровью.

Педагогические условия организации формирования ЗОЖ в современных условиях включают: использование здоровьесберегающих технологий в образовательной практике; активное вовлечение учащихся в различные формы физической, культурно-массовой и просветительской деятельности; подготовку педагогов к реализации задач по формированию ЗОЖ; взаимодействие с родителями и внешними социокультурными институтами.

Состояние и исходные позиции формирования ЗОЖ в учебно-воспитательном процессе общеобразовательных учреждений Таджикистана

показали наличие как позитивных тенденций (наличие программ по физической культуре, мероприятия по профилактике вредных привычек), так и проблемных зон (недостаточная мотивация учащихся, фрагментарность работы, слабая межведомственная координация).

Разработанная педагогическая технология формирования ЗОЖ предусматривает: поэтапное формирование знаний, умений и ценностных ориентаций учащихся; внедрение интерактивных методов обучения; активное использование проектной и исследовательской деятельности; мониторинг и коррекцию педагогического процесса.

Оценка эффективности педагогической технологии показала положительную динамику в формировании осознанного отношения к здоровью, повышении физической активности, улучшении эмоционально-психологического климата в школьной среде, а также в укреплении взаимодействия между школой, семьёй и другими социальными институтами.

Исходя из разработанных в работе теоретико-методологических позиций и результатов опытно-экспериментальной проверки, можно констатировать следующее. Центральным замыслом предложенной модели целостной воспитательной системы является то, что школьник должен не просто познакомиться с фактами о здоровье, а глубоко осознать его ценность и почувствовать личную ответственность за собственное благополучие - лишь тогда формируется устойчивое, внутренне мотивированное отношение к здоровому образу жизни. Практика проектирования и внедрения описанной системы показала: воспитательные усилия дают гораздо более заметный эффект, если строятся на связке трёх взаимодополняющих компонентов - осведомлённости, осознанности и поведенческой практики. Именно из их неразрывного «триединства» логически выводятся конкретные задачи, содержание и формы внеклассной работы. Далее, исследованием уточнён и подробно описан комплекс психолого-педагогических условий, без которых цели недостижимы: во-первых, учёт национально-культурных,

демографических и природных особенностей региона, позволяющий опереться на многообразие исторического опыта и традиций таджикского народа; во-вторых, создание социально-психологической атмосферы комфорта и доверия, где у ребёнка появляется чувство безопасности и внутренней поддержки; в-третьих, организация личностно-деятельностного пространства, побуждающего школьников сами закреплять полученные знания в конкретных действиях; наконец, точное соотнесение педагогических приёмов с возрастными возможностями, что помогает гармонично разрешать противоречия развития и удовлетворять ведущие потребности каждого этапа детства.

Процесс включения ребёнка в культуру здоровья основан на самопознании: через осмысление собственных возможностей и ресурсов формируется позитивная «Я-концепция», усиливающая моральную и физическую устойчивость. Диагностическими маркерами воспитанности ЗОЖ служат мотивы, знания, эмоционально-ценностное принятие и практический опыт, выражающиеся в реальных навыках саморегуляции и здоровьесбережения. Эффективность всей модели во многом зависит от профессиональной готовности педагога: учитель должен понимать сущность здоровья, обладать личной мотивацией «здравотворчества» и быть нравственно готовым демонстрировать собственный пример здорового поведения. Более того, успешность системы возрастает, когда педагог, родители и сам ученик действуют как партнёры: именно во внеклассной сфере появляется простор для такого сотрудничества, где семья укрепляет, а учитель направляет, школьные инициативы.

Анализ полученных данных позволяет предложить ряд практических шагов, способных усилить результативность внеклассной деятельности. Во-первых, все формы работы целесообразно тесно «сшивать» с богатой культурой и многовековыми традициями Таджикистана, превращая исторический опыт народа в мотивирующий ресурс. Во-вторых, структуру занятий нужно подстраивать под возрастные особенности: младшим

школьникам важны элементы игры и подражания, подросткам - самоисследование, старшеклассникам - поисковые и проектные задачи, позволяющие самоутвердиться. В-третьих, педагогу следует овладеть методикой системного, поэтапного развития культуры здоровья, комбинируя разнообразные формы - от спортивно-творческих мероприятий до дискуссий и самонаблюдения. В-четвёртых, поскольку конечный успех во многом зависит от союза школы и семьи, необходимо организовать содержательный родительский всеобуч, раскрывающий практические приёмы здоровьесбережения дома. В-пятых, сам педагог обязан быть носителем высокого уровня культуры здоровья: только творчески мыслящий, уважающий себя и видящий в ученике личность наставник способен убедительно воплощать идеи здорового образа жизни. В-шестых, важен индивидуальный подход: каждому ученику требуется помочь выработать личную стратегию здоровья, исходя из его особенностей, интересов и семейных условий. В-седьмых, нужно стимулировать самовоспитание - приучать школьников к регулярным упражнениям, методам самоконтроля и приёмам работы над собой, чтобы здоровое поведение постепенно превращалось в осознанную привычку. В-восьмых, нужна координация школы, семьи и широкой общественности: совместные проекты и акции создают социальное «поле», где ценность здоровья укрепляется на уровне сообщества.

Формирование здорового образа жизни школьников является одной из приоритетных задач современной педагогики, особенно в условиях модернизации образования в Республике Таджикистан.

Эффективное решение этой задачи возможно при условии научно обоснованной, целенаправленной и системной педагогической деятельности, основанной на комплексном подходе и междисциплинарном взаимодействии.

Внедрение разработанной педагогической технологии в практику общеобразовательных учреждений способствует значительному улучшению

качества образовательного процесса и формированию устойчивых навыков ЗОЖ у учащихся.

На основании проведённого исследования и в целях повышения эффективности формирования здорового образа жизни у учащихся в условиях модернизации системы образования Республики Таджикистан, представляются следующие **рекомендации**:

1. Обеспечить целенаправленную интеграцию компонентов здорового образа жизни в обновлённые образовательные стандарты и примерные учебные планы, а также внедрить программы повышения квалификации педагогов по вопросам формирования ЗОЖ;

2. Целесообразно создать организационно-педагогические условия, способствующие системному формированию ЗОЖ у школьников, включая расширение внеурочной активности, развитие физкультурно-оздоровительной инфраструктуры и укрепление связей с родителями и медицинскими учреждениями;

3. Активно применять здоровьеориентированные педагогические технологии, включать тематические элементы ЗОЖ в учебные занятия, воспитательные мероприятия, проектную деятельность, а также использовать дифференцированный подход с учётом возрастных и индивидуальных особенностей учащихся;

4. Необходимо укреплять сотрудничество с образовательными организациями в вопросах формирования ЗОЖ, выступать в качестве примера, способствующего развитию у детей ответственного отношения к собственному здоровью, рациональному режиму дня и физической активности;

В то же время автор отчётливо сознает сложность и многослойность проблемы в современных социально-экономических условиях Таджикистана: исследование не исчерпывает всех аспектов темы исследования. Особенно перспективными для дальнейшей работы видятся такие направления, как использование потенциала таджикской народной педагогики в области ЗОЖ,

разработка методик для детей из семей социального риска, подготовка будущих учителей к воспитанию здорового образа жизни, дифференциация и индивидуализация подходов, обеспечивающих непрерывность преемственных программ от начальной к средней школе.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ И РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОВЕДЕННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОТРАЖЕНЫ В СЛЕДУЮЩИХ ПУБЛИКАЦИЯХ:

1. Научные статьи, опубликованные в рецензируемых

журналах, рекомендованных ВАК Министерства образования РФ:

1. **Каримова З.А.** Вопросы формирования здорового образа жизни в истории педагогической мысли// Учёные записки Худжандского государственного университета имени акад.Б.Гафурова. 2019. №3(60). - С.129-133. ISSN 2077-4990.

2. **Каримова З.А.** Сущность и содержание технологии совершенствования эффективности формирования здорового образа жизни школьников// Учёные записки Худжандского государственного университета имени акад.Б.Гафурова. 2023. №4/77. -С.31-36. ISSN 2077-4990.

3. **Каримова З.А.** Современные педагогические подходы к формированию здорового образа жизни у школьников// Вестник Таджикского национального университета. 2025. №6.-С.139-149. ISSN 2074-1847.

2. Научные статьи, опубликованные в других изданиях:

4. **Каримова З.А.** Педагогическая характеристика формирования здорового образа жизни школьников// Вестник Бохтарского государственного университета имени Носири Хусрава. 2023. №4(116).-С. 52-57. ISSN 2663-5534.

5. **Каримова З.А.** Сущность и содержание понятия “здоровый образ жизни”. (на тадж.яз). Проблемы современной педогогики.(на тадж.яз). Научно-методический журнал НИИПН при ХГУ имени акад.Б.Гафурова. Худжанд: Нури маърифат. №1. 2020. -С.103-105.

6. **Каримова З.А.** Просветители педагогики о здоровом образе жизни людей. (на тадж.яз): Коллективная монография: ”Проблемы формирования профессиональной компетенции будущего учителя”. Худжанд: Издательство СИ Файзибоев М.М. «Меъродж», 2020. -С.65-70.

7. **Каримова З.А.** Вопросы формирования здорового образа жизни молодежи в педагогических мировоззрениях таджикских мыслителей. (на тадж.яз)// Новшества в высшей современной профессиональной образовании: Материалы Республиканской научно-практической конференции, посвященное 30 летию Государственной Независимости Таджикистана” (г. Куляб, 19-марта 2021г.). -Куляб, 2021.-С.90-94.

8. **Каримова З.А.** Некоторые вопросы теоретической сущности и содержания здорового образа жизни школьников// Методы и средства подготовки будущих учителей к воспитательной работе в школе: Материалы Республиканской научно-практической конференции, посвященное 35 летию Государственной Независимости Таджикистана” и 115 летию академика Б.Гафурова. (8-9-уми июня 2023г.). – Худжанд: Нури маърифат. 2023г.- С.125-129.

9. **Каримова З.А.** О некоторых аспектах эффективности использования педагогической технологии формирования здорового образа жизни у школьников. Проблемы современной пелагогики.(на тадж.яз). Научно-методический журнал НИИПН при ХГУ имени акад.Б.Гафурова. Худжанд: Нури маърифат. №1. 2022. -С.65-77.