

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РФ
федеральное государственное бюджетное учреждение высшего образования
КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. АСТАФЬЕВА
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт физической культуры, спорта и здоровья им. И.С. Ярыгина

Выпускающая кафедра теории и методики медико-биологических основ и безопасности жизнедеятельности

Дворцов Евгений Александрович
ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

Тема Формирование мотивации к здоровому образу жизни

Направление 44.03.05 Педагогическое образование (с двумя профилями подготовки). Направленность (профиль) образовательной программы Физическая культура и безопасность жизнедеятельности

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

и. о. зав. кафедрой к.п.н., доцент Казакевич Н.Н.
(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)

25.06.2018 
(дата, подпись)

Руководитель к.б.н., доцент Колпакова Т.В.


(дата, подпись)

Дата защиты 25.06.2018г.

Обучающийся Дворцов Е.А.


(фамилия, инициалы)

(дата, подпись)

Оценка удовлетворительно
(прописью)

Красноярск
2018

Оглавление

Введение	3
Глава 1. проблема формирования потребности в зож в современной научной литературе.....	7
1.1. Сущность понятий «здоровье», «образ жизни», «ЗОЖ».....	7
1.2. Факторы здорового образа жизни у школьников.....	23
1.3 Мотивация как функция сохранения и укрепления здоровья.....	48
Глава 2. Опытнo-экспериментальная работа по формированию мотивации зож у современных подростков.....	55
2.1 Организация опытнo-экспериментальной работы.....	55
2.2. Средства и методы опытнo экспериментальной работы.....	56
Глава 3. Разработанные формы,методы и социально педагогические указания по формированию мотивции к зож.....	60
3.1 Эффективные формы и методы формирования мотивации к зож.....	60
3.2 Социально-педагогические рекомендации учителям по формированию мотивации к ЗОЖ.....	67
Заключение.....	74
Список литературы.....	76

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования: Изучение проблем детского здоровья в наше время приобретает особую актуальность. По данным Министерства образования Российской Федерации за 2017г., 87 % учащихся нуждаются в специальной поддержке. До 60 - 70% учащихся к выпускному классу имеют нарушенную структуру зрения, 30% - хронические заболевания, 60 % - нарушенную осанку. Исходя из этого, становится ясно, что проблемы детского здоровья нуждаются в новых подходах. В вопросах оздоровления детей рука об руку должны идти медики, педагоги, психологи, социальные педагоги и другие специалисты.

Приобщение школьников к проблеме сохранения своего здоровья - это, прежде всего процесс социализации - воспитания. Это сознание высокого уровня душевного комфорта, который закладывается с детства на всю жизнь.

Для формирования душевного комфорта необходимы знания о законах развития своего организма, его взаимодействии с социальными факторами. Школа же сегодня должна и может стать важнейшим звеном социализации подрастающего поколения. Через школу проходит все население, и на данном этапе социализации личности формируется как индивидуальное здоровье, так и здоровье всего общества.

Современная школа сместила акценты расширить образовательное поле в ущерб воспитанию и здоровью, тем самым создав условия, не только разрушающие, но и формирующие пороки. В результате общество имеет больное поколение. По данным специалистов, около 90 % детей имеют отклонения в физическом и психическом здоровье; 30-35 % детей, поступающих в школу, уже имеют хронические

заболевания; за годы обучения в школе в пять раз возрастает число нарушений зрения и осанки, в четыре раза увеличивается количество нарушения психического здоровья, в три раза увеличивается число детей с заболеваниями органов пищеварения; до 80 % юношей призывного возраста по медицинским критериям не готовы в службе в Вооруженных Силах.

Решение этой проблемы тем более необходимо, что напряжение педагогического процесса продолжается длительное время (исторический отрезок) и приводит к хроническому истощению жизненных сил всех субъектов этих систем, влияющих в конечном итоге на состояние национального здоровья.

Необходимо совместными усилиями родителей, педагогов, специалистов имеющих подготовку по основам ЗОЖ формировать у детей понятие здорового образа жизни, воспитывать соответствующие навыки и привычки, что будет способствовать эффективности мер социальной защиты здоровья детей.

Отсюда вытекают проблема формирования мотивации к здоровому образу жизни у школьников. Поэтому тему нашего исследования мы избрали «Формирование мотивации к здоровому образу жизни».

Цель: выявить условия создания положительной мотивации к здоровому образу жизни, разработать систему методических приемов по формированию понятий и знаний о ЗОЖ, сформулировать социально-педагогические рекомендации.

Задачи:

1. Проанализировать социально-педагогическую литературу по проблеме исследования

2. Изучить условия, необходимые для формирования мотивации к здоровому образу жизни у современных школьников

3. Выявить характеристики здоровьесберегающей образовательной среды и раскрыть сущность здоровьесберегающих технологий

4. Разработать социально-педагогические рекомендации по формированию мотивации к здоровому образу жизни

Объектом исследования является процесс формирования мотивации к здоровому образу жизни.

Предметом исследования являются способы формирования мотивации к здоровому образу жизни у школьников.

Гипотеза: предположение, что эффективность формирования мотивации к здоровому образу жизни у обучающихся достигается соблюдением следующих условий:

- формированием у учащихся, а также их родителей системы ценностей, связанных с ведением здорового образа жизни и укреплением здоровья;
- формированием у учащихся комплекса знаний и конкретных навыков ведения здорового образа жизни;
- введением в учебно-воспитательный процесс образовательного учреждения специализированного курса здорового образа жизни;
- повышением квалификации педагогического состава учреждения в области ведения здорового образа жизни.

Методы исследования: для реализации поставленных задач и проверки исходных положений использовали комплекс взаимосвязанных и взаимодополняющих методов:

- анализ и обобщение общенаучных знаний;
- изучение психологической, социально-педагогической литературы;
- методика оценки эмоционально - волевых качеств.

Теоретическая значимость: заключается в конкретизации механизма формирования мотивации сохранения и укрепления здоровья и создания социально-педагогические рекомендаций для формирования мотивации к здоровому образу жизни у школьников

Практическая значимость: разработанные социально-педагогические рекомендации, формы и методы могут использоваться для формирования мотивации вести здоровый образ жизни у обучающихся в школе

ГЛАВА 1. ПРОБЛЕМА ФОРМИРОВАНИЯ ПОТРЕБНОСТИ В ЗОЖ В СОВРЕМЕННОЙ НАУЧНОЙ ЛИТЕРАТУРЕ

1.1. СУЩНОСТЬ ПОНЯТИЙ «ЗДОРОВЬЕ», «ОБРАЗ ЖИЗНИ», «ЗОЖ»

Эффективность воспитания и обучения детей и подростков зависит от здоровья. Здоровье - важный фактор работоспособности и гармонического развития детского организма.

Великий русский ученый М.В.Ломоносов, в 18 веке написал обращение "О сохранении и размножении российского народа", в котором предлагал меры по сохранению и увеличению населения для хозяйственной и политической жизни страны, представил социально-экономическую программу. Он пишет: Начало сего полагаю самым главным делом: сохранением и размножением народа, в чем состоит величество, могущество и богатство всего государства".

В обращении он поставил цель-улучшение быта народа, его благосостояния путем распространения культуры, научных и медицинских знаний "Кроме всего впадает великое множество людей в разные болезни, об излечении которых весьма еще мало порядочных есть учреждений ... " Ломоносов предлагает: "требуется по всем городам довольно число докторов, лекарей и аптек, для изучения докторства послать российских студентов в иностранные университеты и внутри государства дать производить достойных в доктора. [1]

Большое значение Ломоносов придавал анализу факторов развития и формирования личности молодого человека. Он показал роль наследственности в появлении многочисленного здорового поколения русских людей. Также раскрыл влияние среды, окружения на личность и

обратился к проблеме нравственного, полового воспитания молодого и взрослого населения, на создание крепкой, счастливой семьи основанной на любви и уважении "Где любви нет, не надежно и плодородие", включение молодых людей в трудовую деятельность.

М.В.Ломоносов обратился к исследованию проблем человека с позиции психологии, физиологии, педагогики в их совокупности. Именно такой подход, по его мнению, позволял получать объективные данные о человеке, которые необходимо знать педагогам. Работа "О сохранении и размножении русского народа", работы о проблемах воспитания юношества позволяют считать М.Ломоносова первым русским валеологом, изучавшим проблему человека в медико-педагогической совокупности.

Ученые С.П.Боткин, П.Ф.Лесгафт заложили основы современной нам валеологии. С.С.Боткин видел здоровье человека, прежде всего как функцию приспособления и эволюции, функцию воспроизводства, продолжения рода и гарантию здоровья потомства. Нарушение, недостаточность этой функции он рассматривает как важнейшую основу патологии.

В.М.Бехтерев много сил отдал в борьбе за оздоровление общества. С охраной здоровья населения, улучшения условий его жизни, повышением благосостояния, ростом культуры он связал перспективы развития личности и общества. Особое внимание он уделяет сохранению и укреплению детского здоровья. Статья "Охрана детского здоровья" отражает комплексную программу решения указанной задачи, включающую систему гигиенических, медико-биологических, социальных и психологических мероприятий.[2] Проблемы физического и психического здоровья человека рассматривались Бехтеревым в контексте осуществляемой им антиалкогольной компании. Он один из тех, кто активно боролся против "алкогольного змия".

Проблема здоровья также интересовала многих педагогов. В.А.Сухомлинский утверждал, что "Забота о здоровье ребенка - это комплекс санитарно-гигиенических норм и правил ... не свод требований к режиму, питанию, труду и отдыху. Это, прежде всего забота в гармоничной полноте всех физических и духовных сил, и венцом этой гармонии является радость творчества".

Конец 20 века характеризуется, в частности, ростом заболеваемости и смертности населения на фоне высоких достижений медицины, совершенства технических средств диагностики и лечения болезней. Современный этап развития нашего общества связан с демографическим кризисом, снижением продолжительности жизни, снижением психического состояния здоровья населения страны, что вызывает обеспокоенность многих ученых и специалистов [3]. Но, учитывая традиционную направленность действующей системы здравоохранения на выявление, определение и "устранение" болезней, усилившуюся в связи с прогрессирующей социально-экономической деструкцией общества, становится ясным, что медицина сегодняшнего дня и обозримого будущего не сможет существенно влиять на сохранение здоровья человека. Этот факт обосновывает необходимость поиска более эффективных способов и средств сохранения и развития здоровья.

Известно, что уровень здоровья человека зависит от многих факторов: наследственных, социально-экономических, экологических, деятельности системы здравоохранения. Но, по данным ВОЗ он лишь на 10-15 % связан с последним фактором, на 15-20 % обусловлен генетическими факторами, на 25% его определяют экологические условия и на 50-55 % - условия и образ жизни человека. Таким образом, очевидно, что первостепенная роль в сохранении и формировании здоровья все же принадлежит самому человеку, его образу жизни, его ценностям,

установкам, степени гармонизации его внутреннего мира и отношений с окружением. Вместе с тем современный человек в большинстве случаев перекладывает ответственность за свое здоровье на врачей. Он фактически равнодушен по отношению к себе, не отвечает за силы и здоровье своего организма; и наряду с этим не старается исследовать и понимать свою душу. В действительности человек занят не заботой о собственном здоровье, а лечением болезней, что и приводит к наблюдающемуся в настоящее время увяданию здоровья на фоне значительных успехов медицины. В действительности же, укрепление и творение здоровья должно стать потребностью и обязанностью каждого человека.

Не оправдано видение причин нездоровья лишь в плохом питании, загрязнении среды обитания и отсутствии надлежащей медицинской помощи. Гораздо большее значение для глобального нездоровья человечества имеет прогресс цивилизации, способствовавший "освобождению" человека от усилий над собой, что привело к разрушению защитных сил организма.

Первостепенной задачей для повышения уровня здоровья должно стать не развитие медицины, а сознательная, целенаправленная работа самого человека по восстановлению и развитию жизненных ресурсов, по принятию на себя ответственности за собственное здоровье, когда здоровый образ жизни становится потребностью. "Быть здоровым - это естественное стремление человека", - пишет К. В. Динейка, рассматривая в качестве главной задачи, стоящей перед человеком в отношении его здоровья, не лечение болезней, а творение здоровья [4].

Первым шагом в этом направлении может служить выяснение представлений о здоровом образе жизни в современном обществе с целью дальнейшей их корректировки, а также формирования новых представлений и установок на здоровье, здоровый образ жизни и болезнь. В

первую очередь это имеет значение для молодого поколения, так как его здоровье - это общественное здоровье через 10 - 30 лет.

Во все времена у всех народов мира непреходящей ценностью человека и общества являлось и является физическое и психическое здоровье. Еще в древности оно понималось врачами и философами как главное условие свободной деятельности человека, его совершенства.

Но, несмотря на большую ценность, придаваемую здоровью, понятие "здоровье" с давних пор не имело конкретного научного определения. И в настоящее время существуют разные подходы к его определению. При этом большинство авторов: философов, медиков, психологов

(Ю.А. Александровский, 1976; В.Х. Василенко, 1985; В.П. Казначеев, 1975; В.В. Николаева, 1991; В.М. Воробьев, 1995) в отношении этого явления согласны друг с другом лишь в одном, что сейчас отсутствует единое, общепринятое, научно обоснованное понятие «здоровье индивида» [5].

Самое раннее из определений здоровья - определение Алкмеона, имеет своих сторонников вплоть до сегодняшнего дня: "Здоровье есть гармония противоположно направленных сил". Цицерон охарактеризовал здоровье как правильное соотношение различных душевных состояний. Стоики и эпикурейцы ценили здоровье превыше всего, противопоставляя его энтузиазму, стремлению ко всему неумеренному и опасному. Эпикурейцы считали, что здоровье - это полное довольство при условии полного удовлетворения всех потребностей. Согласно К.Ясперсу, психиатры рассматривают здоровье как способность реализовать "естественный врожденный потенциал человеческого призвания". Существует и другие формулировки: здоровье обретение человеком своей самости, "реализация Я", полноценная и гармоничная включенность в сообщество людей [6]. К.Роджерс также

воспринимает здорового человека как подвижного, открытого, а не постоянно использующего защитные реакции, независимого от внешних влияний и опирающегося на себя. Оптимально актуализируясь, такой человек постоянно живет в каждый новый момент жизни. Этот человек подвижен и хорошо приспосабливается к меняющимся условиям, терпим к другим, эмоционален и рефлексивен.

Ф.Перлз рассматривает человека как единое целое, считая, что психическое здоровье связано со зрелостью личности, проявляющейся в способности к осознанию собственных потребностей, конструктивному поведению, здоровой адаптивности и умению принимать ответственность за самого себя. Зрелая и здоровая личность аутентична, спонтанна и внутренне свободна.

З.Фрейд считал, что психологически здоровый человек - это тот, кто способен согласовать принцип удовольствия с принципом реальности. По К.Г.Юнгу здоровым может быть человек, ассимилировавший содержание своего бессознательного и свободный от захвата каким-либо архетипом. С точки зрения В.Райха невротические и психосоматические нарушения трактуются как следствие застоя биологической энергии. Следовательно, здоровое состояние характеризуется свободным протеканием энергии.

В Уставе Всемирной Организации Здравоохранения определение понятия здоровье: " ... состояние полного, физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов».

По мнению С.В.Попова «Если вдуматься в это определение, то можно сделать вывод, что абсолютное здоровье является абстракцией и, кроме того, что это определение изначально исключает людей, имеющих

какие-либо (врожденные или приобретенные) физические дефекты, даже в стадии компенсации» [7] .

В 1968 году ВОЗ приняла следующую формулировку: "Здоровье - свойство человека выполнять свои биосоциальные функции в изменяющейся среде, с перегрузками и без потерь, при условии отсутствия болезней и дефектов. Здоровье бывает физическим, психическим и нравственным».

Г.Л. Билич, Л.В.Назарова взяв за основу определение Всемирной Организации Здравоохранения, считают необходимым и оправданным добавить два фактора. Итак, «здоровье - это состояние полного, физического, душевного и социального благополучия и способность приспосабливаться к постоянно меняющимся условиям внешней и окружающей среды и естественному процессу сохранения, а также отсутствие болезней и физических дефектов».

В Большой медицинской энциклопедии здоровье трактуется как состояние организма человека, когда функции всех его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения. В то же время на протяжении своего развития меняет формы взаимодействия с условиями окружающей среды, при этом меняется не столько среда, сколько сам организм.

Академик Н.М.Амосов полагает, что «здоровье организма определяется количеством его, которое можно оценить максимальной продолжительностью органов при сохранении качественных пределов их функций» [8] . В.П.Казначеев трактует здоровье как «процесс (динамическое состояние) сохранения и развития биологических, физиологических и психических функций оптимальной трудоспособности, социальной активности при максимальной продолжительности жизни».

постоянно меняющимися условиями среды. Причем, его не следует рассматривать как самоцель; оно является лишь средством для наиболее полной реализации жизненного потенциала человека.

Таким образом, из приведенных определений видно, что понятие здоровья отражает качество приспособления организма к условиям внешней среды и представляет итог процесса взаимодействия человека и среды обитания; само состояние здоровья формируется в результате взаимодействия внешних (природных и социальных) и внутренних (наследственность, пол, возраст) факторов.

Один из основателей валеологии Т. Ф. Акбашев называет здоровье характеристикой запаса жизненных сил человека, которая задается природой и реализуется или не реализуется человеком [11].

При определении понятия "здоровье" часто возникает вопрос о его норме. При этом, само понятие нормы является дискуссионным. Так, в статье "норма", опубликованной во втором издании БМЭ, этот феномен рассматривается как условное обозначение равновесия организма человека, отдельных его органов и функций в условиях внешней среды. Тогда здоровье определяется как равновесие организма и его среды, а болезнь - как нарушение равновесия со средой.

В настоящее время принято выделить несколько компонентов (видов) здоровья:

1. Соматическое здоровье - текущее состояние органов и систем организма человека, основу которого составляет биологическая программа индивидуального развития, опосредованная базовыми потребностями, доминирующими на различных этапах онтогенетического развития. Эти потребности, во-первых, являются пусковым механизмом развития человека, а во-вторых, обеспечивают индивидуализацию этого процесса.

2. Физическое здоровье - уровень роста и развития органов и систем организма, основу которого составляют морфофизиологические и функциональные резервы, обеспечивающие адаптационные реакции.

3. Психическое здоровье - состояние психической сферы, - основу которого составляет состояние общего душевного комфорта, обеспечивающее адекватную поведенческую реакцию. Такое состояние обусловлено как биологическими, так и социальными потребностями, в также возможностями их удовлетворения.

4. Нравственное здоровье - комплекс характеристик мотивационной и потребностно-информативной сферы жизнедеятельности, - основу которого определяет система ценностей, установок и мотивов поведения индивида в обществе. Нравственным здоровьем опосредована духовность человека, так как оно связано с общечеловеческими истинами добра, любви и красоты.

Признаками здоровья являются:

специфическая (иммунная) и неспецифическая устойчивость к действию повреждающих факторов;

показатели роста и развития;

функциональное состояние и резервные возможности организма;

наличие и уровень какого-либо заболевания или дефекта развития; уровень морально-волевых и ценностно-мотивационных установок.

Согласно заключению экспертов ВОЗ, если принять уровень здоровья за 100 % ,то состояние здоровья, лишь на 10 % зависит от деятельности системы здравоохранения, на 20 % - от наследственных факторов, на 20 % - от состояния окружающей среды. А остальные 50 % зависят от самого человека, от того образа жизни, который он ведет. Существуют разные подходы к определению понятия "образ жизни". Так, ряд авторов

полагают, что образ жизни - это биосоциальная категория, определяющая тип жизнедеятельности в духовной и материальной сферах жизни человека [12]. Согласно Ю. П. Лисицыну, «образ жизни - определенный, исторически обусловленный тип, вид жизнедеятельности или определенный способ деятельности в материальной и нематериальной (духовной) сферах жизнедеятельности людей» [13]. В данном случае образ жизни понимается как категория, отражающая наиболее общие и типичные способы материальной и духовной жизнедеятельности людей, взятых в единстве с природными и социальными условиями. В другом подходе понятие образ жизни рассматривается как интегральный способ бытия индивида во внешнем и внутреннем мире, как "система взаимоотношений человека с самим собой и факторами внешней среды", где система взаимоотношений человека с самим собой представляет собой самый сложный комплекс действий и переживаний, наличие полезных привычек, укрепляющих природный ресурс здоровья, отсутствие вредных, разрушающих его.

Большинство западных исследователей определяют образ жизни как «широкую категорию, включающую индивидуальные формы поведения, активность и реализацию своих возможностей в труде, повседневной жизни и культурных обычаях, свойственных тому или иному социально-экономическому укладу» [14].

А. М. Изуткин и Г. Ц. Царегородцев структуру образа жизни представляют в виде следующих элементов: 1) преобразовательная деятельность, направленная на изменение природы, общества и самого человека;

2) способы удовлетворения материальных и духовных потребностей;

3) формы участия людей в общественно политической деятельности и в управлении государством;

4) познавательная деятельность на уровне теоретического, эмпирического и ценностно-ориентированного знания;

5) коммуникативная деятельность, включающая общение между людьми в обществе и его подсистемах (народ, класс, семья и др.);

6) медико-педагогическая деятельность, направленная на физическое и духовное развитие человека". Ю. П. Лисицын, Н. В. Полунина, Е. Н. Савельева и др. предлагают такие составные части (аспекты) образа жизни, как производственная, общественно-политическая, внеуродовая, медицинская активность [15]. Другие авторы в понятие образ жизни включают трудовую деятельность человека, социальную, психоинтеллектуальную, двигательную активность, общение и бытовые взаимоотношения, привычки, режим, ритм, темп жизни, особенности работы, отдыха и общения.

Ю. П. Лисицын, опираясь на классификации образа жизни И.В. Бестужева-Лады и других отечественных социологов и философов, выделяет в образе жизни четыре категории: "... экономическую - "уровень жизни", социологическую - "качество жизни", социально-психологическую - "стиль жизни" и социально-экономическую - «уклад жизни» [13]. Уровень жизни или уровень благосостояния характеризует размер, а также структуру материальных и духовных потребностей, таким образом, количественную, поддающуюся измерению сторону условий жизни. Под укладом жизни понимается порядок общественной жизни, быта, культуры, в рамках которого происходит жизнедеятельность людей. Стиль жизни относится к индивидуальным особенностям поведения как одного из проявлений жизнедеятельности. Качество же жизни является оценкой качественной стороны условий жизни; это - показатель уровня комфорта, удовлетворенность работой, общением и т.п. Согласно Ю. П. Лисицыну, здоровье человека во многом зависит от стиля и уклада жизни. Образ жизни: тип жизнедеятельности людей обусловленный особенностями

общественно-экономической формации. Основными параметрами образа жизни являются труд (учеба для подрастающего поколения), быт, общественно-политическая и культурная деятельность людей, а также различные поведенческие привычки и проявления. Если их организация и содержание способствуют укреплению здоровья, то есть основание говорить о реализации здорового образа жизни, который можно рассматривать как сочетание видов деятельности, обеспечивающее оптимальное взаимодействие индивида с окружающей средой.

По определению К.Маркса «Болезнь есть жизнь, стесненная в своей свободе, тогда как здоровый образ жизни, направленный на предупреждение возникновения какого-либо заболевания обеспечивает полноценное развитие и реализацию возможностей индивида, способствует формированию активной жизненной позиции и является необходимым условием воспитания гармонически развитой личности».

Мы считаем прав, говоря об образе жизни С.В.Попов, что следует помнить о том, что хотя он в значительной степени обусловлен социально-экономическими условиями, в то же время во многом зависит от мотивов деятельности конкретного человека, от особенностей его психики, состояния здоровья и функциональных возможностей организма. Этим, в частности, объясняется реальное многообразие вариантов образа жизни различных людей. Образ жизни человека включает три категории: уровень жизни, качество жизни и стиль жизни [17].

Уровень жизни - это в первую очередь экономическая категория, представляющая степень удовлетворения материальных, духовных и культурных потребностей человека. Под качеством жизни понимают степень комфорта в удовлетворении человеческих потребностей (преимущественно социальная категория). Стиль жизни характеризует поведенческие особенности жизни человека, то есть определенный

стандарт, под который подстраивается психология и психофизиология личности (социально-психологическая категория).

Здоровье человека будет в первую очередь зависеть от стиля жизни, который в большей степени носит персонифицированный характер и определяется историческими и национальными традициями (менталитете) и личностными наклонностями (образ).

Поведение человека направлено на удовлетворение потребностей. При более или менее одинаковом уровне потребностей, характерном для данного общества, каждая личность характеризуется своим, индивидуальным способом их удовлетворения, поэтому поведение людей разное и зависит в первую очередь от воспитания.

Наиболее полно взаимосвязь между образом жизни и здоровьем выражается в понятии здоровый образ жизни; это понятие положено в основу валеологии. Здоровый образ жизни объединяет все, что способствует выполнению человеком профессиональных, общественных и бытовых функций в оптимальных для здоровья условиях и выражает ориентированность деятельности личности в направлении формирования, сохранения и укрепления как индивидуального, так и общественного здоровья.

Представления о здоровом образе жизни встречаются и в античной философии. Мыслители античного периода пытаются выделить в данном явлении специфические элементы. Так, например, Гиппократ в трактате "О здоровом образе жизни" рассматривает данный феномен как некую гармонию, к которой следует стремиться путем соблюдения целого ряда профилактических мероприятий. Он акцентирует внимание в основном на физическом здоровье человека. Демокрит в большей мере описывает духовное здоровье, представляющее собой "благое состояние духа", при котором душа пребывает в спокойствии и

равновесии, не волнуемая никакими страстями, страхами и другими переживаниями.

В западной и русской науке проблему здорового образа жизни затрагивали такие врачи и мыслители как Ф. Бэкон, Б. Спиноза, Х. Де Руа, Ж. Кабанис, М. Ломоносов, А. Радищев [18].

Б.Н.Чумаков охарактеризует здоровый образ жизни, как «активная деятельность людей, направленная, в первую очередь, на сохранение и улучшение здоровья. При этом должно учитываться то, что образ жизни человека и семьи не складывается сам по себе в зависимости от обстоятельств, а формируется в течение жизни целенаправленно и постоянно. Формирование здорового образа жизни является главным рычагом первичной профилактики в укреплении здоровья населения через изменения стиля и уклада жизни, его оздоровление с использованием гигиенических знаний в борьбе с вредными привычками, преодолением неблагоприятных сторон, связанных с жизненными ситуациями» [19].

С.В. Попов выделяет биологические и социальные принципы ЗОЖ. Биологические принципы характеризуются следующим: образ жизни должен быть возрастным, обеспечен энергетически, укрепляющим, ритмичным, аскетичным. Социальные принципы предъявляют к образу жизни следующие требования: он должен быть эстетичным, нравственным, волевым, самоограничительным.

Однако образ жизни людей не может быть одинаковым, так как все мы исходно различны. Известно, что здоровым считается такой образ жизни, который приводит человека к оптимальным продолжительности и качеству жизни. Это возможно только тогда, когда человек действительно заинтересован в своем здоровье и способен им управлять.

Для сохранения и восстановления здоровья недостаточно пассивного ожидания, когда природа организма раньше или позже сделает свое дело.

Человеку самому необходимо совершать определенную работу в данном направлении. Но, к сожалению, большинством людей ценность здоровья осознается только тогда, когда возникает серьезная угроза для здоровья или оно в значительной степени утрачено, вследствие чего возникает мотивация вылечить болезнь, вернуть здоровье. А вот положительной мотивации к совершенствованию здоровья у здоровых людей явно недостаточно.

И. И. Брехман выделяет две возможные причины этого: человек не осознает своего здоровья, не знает величины его резервов и заботу о нем откладывает на потом, к выходу на пенсию или на случай болезней [20]. Вместе с тем, здоровый человек может и должен ориентироваться в своем образе жизни на положительный опыт старшего поколения и на отрицательный - больных людей. Однако, такой подход действует далеко не на всех и с недостаточной силой. Очень многие люди своим образом и поведением не то, что способствуют здоровью, а разрушают его.

Таким образом, под здоровым образом жизни следует понимать типичные формы и способы повседневной жизнедеятельности человека, которые укрепляют и совершенствуют резервные возможности организма, обеспечивая тем самым успешное выполнение своих социальных и профессиональных функций независимо от политических, экономических и социально- психологических ситуаций. И выражает ориентированность деятельности личности в направлении формирования, сохранения и укрепления, как и индивидуального, так и общественного здоровья.

Отсюда понятно, насколько важно, начиная с самого раннего возраста, воспитывать у детей активное отношение к собственному

здоровью, понимание того, что здоровье - самая величайшая ценность, дарованная человеку природой.

1.2 ФАКТОРЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ШКОЛЬНИКОВ

В валеопсихологии, т.е. психологии здоровья, развивающейся на стыке валеологии и психологии, предполагается целеустремленная последовательная работа по возвращению человека к самому себе, освоению человеком своего тела, души, духа, разума, развитию "внутреннего наблюдателя" (умение слышать, видеть, чувствовать себя). Чтобы понять и принять себя необходимо "прикоснуться", обратить внимание на свой внутренний мир. Исследования последних лет показывают, что около 30-35 % детей приходит в 1-ый класс с теми или иными отклонениями в состоянии здоровья. Среди выпускников школ уже более 80 % нельзя назвать абсолютно здоровыми. Напрашивается вывод, что образовательные учреждения здоровье детям не прибавляют, а даже наоборот. Конечно, проблема охраны здоровья детей и подростков - проблема комплексная, и сводить все аспекты ее только к учебному заведению было бы неправильно. Но в то же время анализ структуры заболеваемости учащихся убедительно показывает, что по мере обучения в школе растет число болезней дыхательных путей, патологий органов пищеварения, нарушение осанки, заболеваний глаз, пограничных нервно-психических расстройств. Подобные состояния здоровья не только результат длительного неблагоприятного воздействия социально-экономических и экологических факторов, но и ряда таких педагогических факторов, как:

стрессовая тактика авторитарной педагогики;

интенсификация учебного процесса (постоянное увеличение темпа и объема учебной нагрузки);

раннее начало дошкольного систематического обучения;

несоответствие программ и технологий обучения функциональным и возрастным особенностям учащихся, несоблюдение элементарных физиолого-гигиенических требований к организации учебного процесса;

недостаточная квалификация педагогов в вопросах развития и охраны здоровья ребенка;

массовая безграмотность родителей в вопросах сохранения здоровья детей;

существенные недостатки в действующей системе физического воспитания и в работе медицинских служб.

В связи с этим одной из приоритетных задач системы образования должно стать создание условий для сохранения и укрепления здоровья детей, формирование у них отношения к здоровью как к главной человеческой ценности [21].

Основными направлениями охраны и укрепления здоровья учащихся является:

формирование ценности здоровья и здорового образа жизни в деятельности образовательного учреждения;

нормализация учебной нагрузки;

подготовка и повышение квалификации педагогических кадров;

разработка и внедрение инновационных программ, направленных на охрану и укрепление здоровья детей, их полноценное развитие;

создание адаптивной образовательной среды для детей, имеющие ограниченные возможности здоровья и проблемы в развитии;

создание системы и механизмов совместной деятельности школы и семьи по формированию культуры здорового образа жизни учащихся, их родителей, педагогов.

По справедливому утверждению А.Н. Тихонова, в мотивации личности учащихся к образованию, а не только в объеме часов лежит ключ здоровья учащихся, к борьбе с перегрузками в школе.

Таким образом, состояние здоровья детей, существующая система образования и воспитания требует разработки и реализации новых комплексных оздоровительно-профилактических программ, направленных на валеологизацию образовательной среды и формирование целостного адаптационно-реабилитационного пространства на всех этапах образовательного процесса.

Итак, здоровье человека зависит от многих факторов: наследственных, социально-экономических, экологических, деятельности системы здравоохранения. Но особое место среди них занимает образ жизни человека.

Здоровый образ жизни создается и в семье, и в школе. Под общим контролем должны быть учебная нагрузка, режим дня, питание, двигательная активность, закаливающие процедуры, нервные нагрузки, психологический климат дома, в школе и в классе, взаимоотношения родителей и детей, учеников и учителей, виды и формы досуга, развлечения и интересы [22].

Неправильно организованный труд школьников может принести вред здоровью. Поэтому большое значение имеет налаживание рационального образа жизни.

Человек, умеющий со школьной поры правильно организовать режим своего труда и отдыха, в будущем надолго сохранит бодрость и творческую активность.

Здоровый образ жизни формируется всеми сторонами и проявлениями общества, связан с личностно-мотивационным воплощением индивидом своих социальных, психологических и физиологических возможностей и способностей. От того, насколько успешно удастся сформировать и закрепить в сознании принципы и навыки здорового образа жизни в молодом возрасте, зависит в последующем вся деятельность, препятствующая раскрытию потенциала личности.

По современным представлениям в понятие здорового образа жизни входят следующие составляющие:

- отказ от вредных пристрастий (курение, употребление алкогольных напитков и наркотических веществ);
- оптимальный двигательный режим;
- рациональное питание;
- закаливание; личная гигиена; положительные эмоции

Как считает С.В.Попов сложившаяся система школьного образования не формирует должной мотивации к здоровому образу жизни. Действительно, большинство людей знают, что курить, пить и употреблять наркотики вредно, но очень многие взрослые привержены этим привычкам. Никто не спорит с тем, что надо двигаться, закаляться, но большинство взрослых людей ведут малоподвижный образ жизни. Неправильное, нерациональное питание приводит к увеличению числа людей с избыточным весом и всеми вытекающими последствиями. Трудности современной жизни оставляют весьма мало места для положительных эмоций [7] .

Изложенное позволяет сделать вывод о том, что "знания" взрослых людей о здоровом образе жизни не стали убеждениями, что нет мотивации к заботе о собственном здоровье.

Одной из составляющих здорового образа жизни является отказ отразрушителей здоровья: курения, употребления алкогольных напитков и наркотических веществ. О последствиях для здоровья, которые возникают в результате этих пристрастий существует обширная литература. Если говорить о школе, то действия учителя должны быть направлены не на то, чтобы школьник бросил курить, употреблять спиртные напитки и наркотические вещества, а на то, чтобы школьник не начал этого делать. Иначе говоря, главное - профилактика.

Привычки- это форма нашего поведения. Недаром А. С. Пушкин говорил: «Привычка свыше нам дана, замена счастьем она».

Полезные привычки помогают формированию гармонически развитой личности, вредные, наоборот, тормозят ее становление. Привычки чрезвычайно устойчивы.

Еще Гегель подчеркивал, что привычки делают человека их рабом. Поэтому в школьном возрасте важно выработать у себя полезные привычки и решительно бороться с вредными, грозящими перейти в пороки.

Полезными привычками можно назвать стремление к регулярному повышению знаний, к занятиям физическими упражнениями, а также к таким прекрасным формам проведения свободного времени, как чтение, посещение театров, кино, прослушивание музыки. Все эти формы досуга, естественно в разумных параметрах времени, обогащают человека, делают жизнь интереснее, способствуют самосовершенствованию.[23]

Однако в школьные годы возникает немало и вредных привычек. К ним можно отнести нерациональный режим дня, нерегулярную подготовку к занятиям. Но наиболее вредными являются курение и злоупотребление спиртными напитками. Эти привычки могут незаметно перерасти в порок, способный испортить жизнь человека.

Во всем мире активно разрабатываются методы прекращения курения.

Используются групповая психотерапия, консультации с врачом, разрабатываются новые медицинские препараты, антеникотинная жевательная резинка и т. д. Однако правильнее всего включить свою волю, убедить себя в ненужности и вредности курения и решительно перестать курить. У самого заядлого курильщика уже после 8-10 дней прекращения курения нормализуется самочувствие, повышается работоспособность [24].

Успешная борьба с тем или иным негативным явлением возможно в том случае, когда известны причины этого явления. Что касается табакокурения, то подавляющее большинство школьников впервые знакомятся с сигаретой в 1-2 классах, и движет ими прежде всего любопытство. Убедившись в том, что курение сопровождается неприятными ощущениями (горечь во рту, обильное слюнотечение, кашель, головная боль, тошнота), дети к табаку больше не тянутся, во 2-6 классах курят считанные единицы. А вот в более старшем возрасте число курящих школьников начинает расти, и причины этого уже иные, нежели любопытство. Согласно исследованиям социологов, чаще всего это подражание более старшим товарищам, особенно тем, на кого хотелось бы походить (в том числе и родителям), желание казаться взрослым, независимым, желание "быть как все" в курящей компании. Причиной курения подростков в ряде случаев является и строгий запрет родителей, особенно в тех случаях, когда сами родители курят. Также весомый вклад в то, что подростки начинают курить, вносит реклама табачных изделий в средствах массовой информации. Чрезвычайно важно исключить также табакокурение из действий героев кино- и телефильмов и театральных пьес. Очень важно вести борьбу с курением среди родителей силами самих школьников. И,

наконец, сам педагог ни в коем случае не должен быть курящим человеком (во всяком случае школьники не должны его видеть курящим).

Употребление школьниками спиртных напитков - вещь, к сожалению очень распространенная. Социологические опросы показывают, что среди первоклассников больше половины знакомы со вкусом вина или пива, и чаще всего это происходит с ведома и согласия родителей: «невинная рюмочка» в честь дня рождения или другого торжества. Получается так, что прием алкоголя для ребенка практически всегда (за исключением, конечно, детей алкоголиков) связан с атмосферой праздника и на первый взгляд особой опасности здесь нет. Однако такое приобщение детей к вину представляет определенную опасность, ибо снимает психологический барьер, и школьник чувствует себя вправе выпить с товарищами, или даже один, если появляется такая возможность [24] .

Хотя причины употребления алкоголя, как известно, весьма различны, основной из них, пожалуй, является то, что алкоголь на сегодняшний день - единственный легализованный наркотик, вызывающий быструю эйфорию: субъективно приятное состояние, заключающееся в ощущении возбуждения, бодрости, прилива сил, неограниченных возможностей, хорошего настроения. Иногда эйфория проявляется в ощущении приятной расслабленности, безмятежности, благополучия. Будучи субъективно приятным ощущением, алкогольная эйфория объективно вредное состояние, так как при этом человек всегда в той или иной степени отключается от реальности, чувствуя себя на вершине блаженства без всяких объективных на то оснований.

Наркотическая эйфория (алкогольная - как частный случай) вредна также и тем, что требует постоянного повторения, у человека вырабатывается болезненная привычка испытывать это состояние вновь и вновь, возникает потребность во что бы то не стало достать то вещество, которое эту эйфорию вызывает. Отсюда изменение всех ценностных

ориентаций человека. Кроме того, следует помнить, что вызывающие эйфорию вещества все без исключения ядовиты, они отравляют организм, усугубляя психическую деградацию расстройством деятельности практически всех систем жизнеобеспечения.

Все вышеизложенное достаточно хорошо известно, тем не менее, миллионы людей на земле употребляют те или иные алкогольные напитки в том или ином количестве. И если для взрослых людей алкоголь в первую очередь является средством снять стресс, повысить настроение, уйти хотя бы на время от решения сложных житейских проблем, то для подростка, школьника основная причина употребления алкоголя - неумение (а в ряде случаев и отсутствие возможности) правильно, с пользой для себя и общества организовать свой досуг. Воспитание потребности в правильной организации досуга, во всемерном развитии своего физического и духовного потенциала - вот основная задача антиалкогольной и антинаркотической работы среди молодежи.

Довольно часто при беседах с подростками на тему борьбы с «зеленым змеем» отсутствует четкое разграничение понятий «пьянство» и «алкоголизм». Следует различать: пьянство - это форма аморального, антисоциального ведения, алкоголизм - это уже болезнь. И в среде подростков необходимо бороться именно с пьянством, чтобы не пришлось лечить от алкоголизма.

Задача педагогов состоит, во-первых, довести до сведения детей

- Информацию о том вреде, который наносит пьющий человек своему здоровью и здоровью своих близких (в первую очередь - детей), а во-вторых, рассказать обучающимся о сути алкоголизма [25].

Что касается употребления наркотических веществ, то в последние годы количество растет и это имеет место практически во всех регионах мира.

Проводя беседу с обучающимися о наркомании и токсикомании, педагог должен вести их сведения следующее. Как известно, человек становится заядлым курильщиком или алкоголиком не сразу, для этого должно пройти определенное время. А для того, чтобы стать наркоманом, то есть, чтобы возникла физическая и психическая зависимость от наркотика, достаточно 1-2 раза его попробовать, что не происходит, чаще всего, так как подростком движет любопытство. Попробовав действие наркотика, подросток уже не силах от него избавиться.

Это обстоятельство широко используют торговцы наркотиками, предлагая первую «дозу» практически бесплатно, хорошо зная, что в дальнейшем подросток пойдет на все, чтобы достать наркотик по любой цене.

В заключении следует подчеркнуть, что практически все наркотики, включая табак и алкоголь, в большинстве случаев используются для снятия стресса, и надо знать, что значительно более успешно стресс снимается при помощи оптимальной физической активности, и она может служить здоровой альтернативной курению, алкоголю и наркотикам.

Режим дня - одно из основных условий здорового образа жизни. Четкое выполнение хотя бы в течение нескольких недель заранее продуманного и разумно составленного распорядка дня поможет школьнику выработать у себя динамический стереотип. Его физиологическая основа - формирование в коре больших полушарий определенной последовательности процессов возбуждения и торможения, необходимых для эффективной деятельности.

Автор учения о динамическом стереотипе И. П. Павлов подчеркивал, что его создание - длительный труд. Закрепившиеся привычки к регулярным занятиям, к разумно организованному распорядку дня помогают поддерживать в течение учебного года хорошую работоспособность [21] .

Организация рационального режима дня должна проводиться с учетом особенностей работы конкретного высшего учебного заведения (расписания занятия), оптимального использования имеющихся условий, понимания своих индивидуальных особенностей, в том числе и биоритмов.

В каждом из нас заложены своеобразные биологические часы - счетчики времени, согласно которым организм периодически и в определенных параметрах изменяет свою жизнедеятельность. Все биоритмы классифицируются на несколько групп. Особое значение среди них имеют суточные, или циркадные, ритмы.

Известно, что переход от дня к ночи сопровождается рядом физических изменений. Понижается температура воздуха, увеличивается его влажность, меняется атмосферное давление, интенсивность космического излучения. Эти природные явления в процессе эволюции человека способствовали выработке соответствующих адаптационных изменений в физиологических функциях. У большей части функций организма повышается уровень деятельности в дневные часы, достигая максимума к 16-20 ч, и понижается ночью. Например, у большинства людей наименьшая биоэлектрическая активность головного мозга фиксируется в 2-4 часа ночи. Это является одной из причин увеличения числа ошибок при умственном труде поздним вечером и особенно ночью, резкого ухудшения восприятия и освоения информации в эти часы. Работоспособность сердечной мышцы на протяжении дня меняется дважды, обычно понижаясь в 13 и 21 ч. Следовательно, в такое время нежелательно подвергать свой организм большим физическим нагрузкам. Капилляры

больше всего расширены в 18 ч (в это время у человека высокая физическая работоспособность), а сужены - в 2 ч ночи.

Суточные биоритмы отражаются на работе системы пищеварения, желез внутренней секреции, на составе крови, на обмене веществ. Так, самая низкая температура тела у человека наблюдается ранним утром, самая высокая - в 17-18 ч. Суточные ритмы отличаются высокой стабильностью. Зная рассмотренные закономерности, человек может правильнее построить свой режим дня.

Следует также учитывать, что далеко не у всех людей суточные биоритмы проходят в одинаковых временных параметрах. У «сов», например, протекание психических процессов улучшается к вечеру. Появляется желание заниматься. Утром же они никак не могут «раскачаться», хочется подольше поспать, «Жаворонки» же любят пораньше лечь спать. Зато рано утром они уже на ногах и готовы к активной умственной работе. Однако с помощью волевых усилий человек в состоянии постепенно несколько перестроить свои суточные биоритмы. Это необходимо при изменении смены учебы, перемене временного пояса. В таких случаях включаются мощные адаптивные механизмы организма. Первостепенное значение для каждого из нас имеют наличие определенных целей, потребностей, интересной и полезной для общества деятельности, умение наладить правильный, рациональный режим дня.

В табл. 1 и 2 предлагается приблизительный распорядок дня для школьников, занимающихся в разные смены.

Таблица 1

Примерный распорядок дня школьников, занимающихся в 1-ю смену

Время суток, часы	Элементы режима дня
7.00-7.05	Подъем, уборка постели
7.05-7.15	Утренняя гимнастика
7.15-7.20	Умывание, закаливающие процедуры
7.20-7.45	Завтрак
7,45-8,00	Ходьба пешком в школу
8,00-13.30	Учебные занятия
13.30-14.30	Обед, прогулка на свежем воздухе
14.30-15.00	Послеобеденный отдых
15.00-16.30	Самоподготовка
16.30-18.30	Занятия в спортивной секции или самостоятельные занятия физическими упражнениями (3-5 раз в неделю)

Таблица 2

Примерный распорядок дня школьников, занимающихся во 2-ю смену

Время суток,	Элементы режима дня часы
8.00-8.05	Подъем, уборка постели
8.05-8.55	Утренняя зарядка Умывание, закаливающие процедуры
8.55-9.00	Завтрак
9.05-9.30	Самоподготовка
9.30-11,30	Занятия в спортивной секции (3-5 раз в неделю)
11.30-13.00	Обед, прогулки на свежем воздухе
13.00-13.55	Учебные занятия
14.00-19.00	Прогулка на свежем воздухе, ужин
19.00-20.00	Культурно-развлекательная программа
20.00-21.30	Чтение, подготовка ко сну

Помимо разумного распорядка дня выделим следующие составные части рационального образа жизни школьника, от соблюдения которых зависят успех в учебе и хорошее здоровье: гигиена умственного труда, правильное питание, сон, оптимальная двигательная активность, избавление от вредных привычек [18] .

Следующий фактор здорового образа жизни - двигательный режим. Необходимым условием гармоничного развития личности школьника

Является достаточная двигательная активность. Последние годы в силу высокой учебной нагрузки в школе и дома и других причин у большинства школьников отмечается дефицит в режиме дня, недостаточная двигательная активность, обуславливающая появление гипокинезии, которая может вызвать ряд серьёзных изменений в организме школьника.

Исследования гигиенистов свидетельствуют, что до 82 - 85% дневного времени большинство учащихся находится в статическом положении (сидя).

Даже у младших школьников произвольная двигательная деятельность (ходьба, игры) занимает только 16 - 19% времени суток, из них на организованные формы физического воспитания приходится лишь 1-3%. Общая двигательная активность детей с поступлением в школу падает почти на 50%, снижаясь от младших классов к старшим. Установлено, что двигательная активность в 9 - 10 классе меньше, чем в 6-7 классе, девочки делают в сутки меньше шагов, чем мальчики; двигательная активность в воскресные дни больше, чем в учебные. Отмечено изменение величины двигательной активности в разных учебных четвертях. Двигательная активность школьников особенно мала зимой; весной и осенью она возрастает.

Школьникам не только приходится ограничивать свою естественную двигательную активность, но и длительное время поддерживать неудобную для них статическую позу, сидя за партой или учебным столом.

Мало подвижное положение за партой или рабочим столом отражается на функционировании многих систем организма школьника, особенно сердечно-сосудистой и дыхательной. При длительном сидении дыхание становится менее глубоким, обмен веществ понижается, происходит застой крови в нижних конечностях, что ведёт к снижению работоспособности всего организма и особенно мозга: снижается внимание, ослабляется память, нарушается координация движений, увеличивается время мыслительных операций.

Отрицательные последствия гипокинезии проявляется так же сопротивляемости молодого организма "простудным и инфекционным заболеваниям", создаются предпосылки к формированию слабого, нетренированного сердца и связанного с этим дальнейшего развития недостаточности сердечно-сосудистой системы. Гипокинезия на фоне чрезмерного питания с большим избытком углеводов и жиров в дневном рационе может вести к ожирению.

Особенно страдают от гиподинамии школьники. Больше времени своего бодрствования старшеклассники вынуждены проводить сидящим за рабочим столом, просмотр телепередач, компьютерные игры усугубили обездвиженность детей и подростков.

Два урока физкультуры в неделю не компенсируют недостаток двигательной активности. В тоже время нередки и случаи низкой эффективности занятий физическими упражнениями.

На уроках физкультуры в школе ученики разделены на три группы: основная, подготовительная и специальная. Последние две группы выделяются по медицинским показаниям (различные заболевания в

стадии компенсации, субкомпенсации и прочее). В основную группу автоматически попадают учащиеся, не относящиеся к этим группам, и именно с ними проводятся занятия по утвержденным программам. Это так называемые «практически здоровые дети». В то же время истинное их состояние здоровья практически не определяется, в лучшем случае о нем судят по показателям физического развития детей, что малоинформативно.

Говоря об оптимальном двигательном режиме, следует учитывать не только исходное состояние здоровья, но и частоту, и систематичность применяемых нагрузок. Занятия должны базироваться на принципах постепенности и последовательности, повторности и систематичности, индивидуализации и регулярности. Доказано, что наилучший оздоровительный эффект (в плане тренировки сердечно-сосудистой и дыхательной систем) дают циклические упражнения аэробного характера: ходьба, легкий бег, плавание, лыжные и велосипедные прогулки. В комплекс ежедневных упражнений необходимо включить также упражнения на гибкость.

У малоподвижных детей очень слабые мышцы. Они не в состоянии поддерживать тело в правильном положении, у них развивается плохая осанка, образуется сутулость.

При систематических занятиях физической культурой и спортом происходит непрерывное совершенствование органов и систем организма человека. В этом главным образом и заключается положительное влияние физической культуры на укрепление здоровья [26].

Мышцы составляют от 40 до 56 % массы тела человека и вряд ли можно ожидать хорошего здоровья если добрая половина составляющих организм меток не получают достаточного питания и не обладают хорошей работоспособностью.

Под влиянием мышечной деятельности происходит гармоничное развитие всех отделов центральной нервной системы. При этом важно, что физ. нагрузки были систематическими, разнообразными и не вызывали переутомления. Высший отдел нервной системы получают сигналы от органов чувств и от скелетных мышц. Кора головного мозга перерабатывает огромный поток информации и осуществляет точную регуляцию деятельности организма.

Физические упражнения благотворно влияют на развитие таких функций нервной системы как сила, подвижность и уравновешенность нервных процессов. Даже напряжённая умственная деятельность невозможна без движения.

Достаточная двигательная активность является необходимым условием гармонического развития личности [26] .

Перейдем к следующему фактору здорового образа жизни, влияющему на здоровье человека, к проблеме питания.

В последнее десятилетие возрос интерес к проблеме питания, так как правильное питание обеспечивает нормальное течение процессов роста и развития организма, а также сохранение здоровья. Человек издавна использовал питание в качестве одного из важнейших средств для укрепления здоровья. Недаром древнегреческие мудрецы утверждали: человек есть суть то, что ест.

Сенека писал, что умеренное питание повышает умственные способности. Ум, говорил он, тупеет от пресыщения [16] .

Правильная организация питания имеет большое значение для развития детского организма. Нормальный рост и развитие ребенка зависят в первую очередь от того, насколько его организм обеспечен необходимыми питательными веществами. Правильное питание является основным фактором в предупреждении и лечении многих заболеваний.

При организации питания необходимо учитывать особенности развития и функционирования пищеварительной системы и всего организма для конкретного возрастного периода, а также потребность организма в питательных веществах, поскольку он особенно чувствителен ко всяким нарушениям, как в количественном, так и в качественном составе пищи.

В основу правильной организации питания детей в различные возрастные периоды должны быть положены следующие основные принципы:

1. Регулярный прием пищи через определенные промежутки времени - главное условие, с которого необходимо начинать организацию питания ребенка.

2. Питание детей должно соответствовать уровню развития и функциональным возможностям организма в конкретный возрастной период.

3. Питательные вещества (белки, жиры, углеводы), поступающие в организм вместе с пищей, должны находиться в определенном соотношении между собой.

4. Питание должно быть индивидуальным с учетом особенностей ребенка, состояния здоровья, реакции на пищу и другое.

Существует много взглядов (порой противоположных) на питание:

По П.Брэггу, Г. Шелтону(сторонник раздельного питания), по Г.П.Шаталовой, К.П. Бутейко; многие люди придерживаются вегетарианской ориентации питания, одни предпочитают сыроедение, другие макробиотики, третьи являются сторонниками энергетического питания .

Сторонники натуропатического питания проповедники ограниченности приема калорийной пищи за счет отказа от продуктов животного происхождения, основных источников белка и жира. Основная идея натуропатического питания и сыроедения - очень ценна. Она обусловлена стремлением использовать оздоравливающие силы естественного питания в сочетании со здоровым образом жизни, специальными дыхательными и физическими упражнениями, закаливанием организма.

Современная наука достигла определенных успехов в изучении вопросов рационального питания. Хорошо известно, что его основу составляют получаемые с пищей белки, жиры, углеводы, а также витамины и минеральные вещества.

Витамины также являются необходимым компонентом питания. Витамины входят в состав ферментов, активизируют обмен веществ, повышают иммунитет человека, его умственную и физическую работоспособность. Большинство витаминов не синтезируется в организме, поэтому в необходимом количестве они должны поступать с пищей.

В организме школьников, регулярно занимающихся физическими упражнениями, при интенсивных физических нагрузках происходит некоторая потеря таких минеральных веществ, как цинк, медь и особенно железо. Поэтому необходимо увеличивать их потребление в питании.

Таким образом, в каждом доме, семье наука о питании должны следовать постоянно, ибо это один из главных факторов здоровья. Знание законов питания должно приобретаться с детства. Правильное, полноценное и рациональное питание должно быть возведено в ранг культа - один из китов фундамента здорового человека.

Следующий фактор здорового образа жизни закаливание. Практически всем известно изречение «Солнце, воздух и вода - наши

лучшие друзья». И действительно, использование этих естественных сил природы, использование разумное, рациональное, приводит к тому, что человек делается закаленным, успешно противостоит неблагоприятным факторам внешней среды - в первую очередь переохлаждению и перегреву [6] .

Закаливание - эффективное средство укрепления здоровья человека. Особенно велика его роль в профилактике простудных заболеваний : закаленные люди, как правило, не простужаются. Закаливание повышает также неспецифическую устойчивость организма человека к инфекционным заболеваниям, усиливая иммунные реакции.

Закаливание обеспечивает тренировку и успешное функционирование терморегуляторных механизмов, приводит к повышению общей и специфической устойчивости организма к неблагоприятным внешним воздействиям.

Успешность и эффективность закаливания возможны только при соблюдении ряда принципов, которыми являются:

- постепенность (повышать силу закаливающего воздействия и продолжительность процедуры нужно постепенно);
- систематичность (закаливание будет эффективным, когда осуществляется не от случая к случаю, а ежедневно и без перерывов);
- комплексность - закаливание будет наиболее эффективным, если в комплексе используются все естественные силы природы: солнце, воздух и вода; учет индивидуальных особенностей при закаливании необходимо принимать во внимание и рост, и пол, и состояние здоровья, а также местные
- климатические условия и привычные температурные режимы.

При закаливании детей необходимо в первую очередь помнить, что у них каждая закаливающая процедура должна проходить на положительном

эмоциональном фоне, должна доставлять радость и удовольствие. Положительные эмоции полностью исключают негативные эффекты охлаждения. Наилучшим способом достижения положительных эмоций при закаливании детей является введение в закаливающую процедуру элементов веселой игры. Привлечение детей к закаливанию служит примером родителям, отсюда понятна важность действенности пропаганды закаливания среди слоев населения [26].

Существуют закаливание воздухом (воздушные ванны); закаливание солнцем (воздушно-солнечные ванны); закаливание водой (обтирание, обливание, душ, купание, купание в проруби); хождение босиком является одним из древнейших приемов закаливания, оно широко пропагандируется и практикуется во многих странах.

Следующий фактор здорового образа жизни - это личная гигиена. Сохранение и укрепление здоровья невозможны без соблюдения правил личной гигиены - комплекса мероприятий по уходу за кожей тела, волосами, полостью рта, одеждой и обувью.

Уход за кожей тела (мытьё рук перед едой, после прогулок, при утреннем и вечернем туалете, ежедневный теплый душ перед сном или теплая ванна) должны стать естественной и неотъемлемой процедурой, посещение бани, должно стать как средство закаливания (парная) и как средство активного отдыха.

Там, где отсутствует централизованное горячее водоснабжение, желательно использовать перед сном местные обливания теплой водой и

ежедневное мытьё ног. Необходимо ежедневно менять носки, чулки, колготки.

В руководстве по гигиене детей и подростков рекомендуется мыть голову 1-2 раза в 10 дней. К решению этого вопроса подходить нужно

индивидуально и моющие средства для волос следует подбирать индивидуально, в зависимости от характера волос и личных вкусов [5] .

Уход за зубами является неотъемлемой частью поддержания хорошего здоровья. Распространенный по всему миру кариес отрицательно сказывается на деятельность системы пищеварения, кариозные зубы являются местом скопления различных патогенных микроорганизмов.

Большинство стоматологов рекомендуют чистить зубы 2 раза в сутки - утром и вечером (утром - после завтрака). После каждого приема пищи желательно прополоскать рот слегка теплой водой, один раз в полгода следует осуществлять санацию полости рта.

Гигиенические требования, предъявляемые к одежде, направлены в первую очередь на обеспечение нормального тепло- и газообмена организма с окружающей средой, оптимального уровня температуры тела и кожи, влажность кожи, кожного дыхания. Достижение этих требований может быть обеспечено использованием для одежды материалов с определенными физическими свойствами, такими как, воздухопроницаемость, теплопроводность, влагопроводность, электризуемых [28] .

Следует с самого раннего возраста воспитывать у детей гигиенические навыки ухода за своей одеждой.

Подбирать обувь лучше всего точно по размеру: не слишком тесную, но и не на вырост. Тесная обувь причиняет боль, затрудняет походку, нарушает рост и форму стоп. Необходимо воспитывать у детей бережное отношение к одежде и обуви.

Гигиена умственного труда - следующий компонент здорового образа жизни. Можно выделить три вида умственной деятельности. К первому относится легкая умственная работа: чтение художественной литературы, разговор с интересным собеседником. Такая

деятельность может продолжаться длительное время без появления утомления, так как при ее выполнении психофизиологические механизмы функционируют с невысокой степенью напряжения [28] .

Второй вид умственной деятельности можно назвать «оперативным мышлением», так как он характерен для труда операторов, диспетчеров. У школьников это повторение пройденного материала, решение математических задач по известному алгоритму, перевод иностранного текста на русский язык, В данном случае психофизиологические механизмы мозга работают с большим напряжением. Эффективно подобная деятельность может продолжаться 1,5-2 ч.

К третьему виду относится работа, отличающаяся наиболее высокой интенсивностью. Это усвоение новой информации, создание новых представлений на базе старых. При такого рода деятельности происходит наиболее активное функционирование физиологических механизмов, осуществляющих процессы мышления и запоминания.

Знание приведенной классификации должно помочь школьникам правильно организовать свой учебный труд. Специалисты по гигиене умственного труда считают, что при оперативном мышлении целесообразно делать перерывы через 1,5-2 ч, а при третьем виде умственной деятельности - через 40-50 мин. Следует подчеркнуть, что мыслительные процессы в мозгу затухают медленно. Поэтому 5-10 - минутные паузы, отводимые для отдыха, не нарушат эффективность последующего выполнения умственной работы, а только помогут восстановить энергию нейронов мозга.

Во время такого перерыва организму полезно давать физическую нагрузку в виде прогулки или небольшого комплекса гимнастических упражнений. Научными исследованиями доказана

эффективность такого активного отдыха. Мышцы как бы «подзаряжают» мозг.

На качестве умственной деятельности значительно сказывается и наличие шума. Обычно в аудиториях его значение составляет 40-50 дБ. По данным гигиены труда шум до 40 дБ не влияет отрицательно на состояние организма, превышение этого показателя снижает трудоспособность, вредно отражается на здоровье человека.

Немало споров возникает вокруг вопроса об использовании музыки в процессе умственного труда. Венгерский ученый Алмази категорически утверждает, что во время умственной работы прослушивание даже негромкой музыки нецелесообразно. Он считает, что воздействие музыки способствует более быстрому истощению нервных центров и увеличивает расход «психической энергии».

С нашей точки зрения, музыку лучше всего использовать в периоды отдыха. Кроме того, при решении вопроса о включении музыки в процесс умственной деятельности целесообразно учитывать специфику предстоящей работы. Выполнение сложной работы требует тишины, которая помогает сосредоточиться. Если же умственная деятельность более простая, как, например, решение задач по известному алгоритму, перевод с иностранного языка со словарем, переписывание конспекта и т. п., то музыку может ускорить ее. Надо заметить также, что влияние музыки на качество умственной работы зависит от индивидуальных привычек.

Гигиена умственного труда предъявляет требования и к одежде. Важно, чтобы она свободно облегла тело, воротник рубашки или свитера не должен сдавливать сосуды шеи (тесный ворот затрудняет кровоснабжение мозга).

Необходимо контролировать и осанку. Часто приходится наблюдать, как школьники сидят за столом с согнутой спиной, низко наклонив голову. В

таком положении хуже функционируют легкие, сердце, искривляется позвоночник, сдавливаются сонные артерии. Сидеть следует со слегка наклоненным туловищем (на 75-80°) и приподнятой головой, которая должна составлять со спиной прямую линию. Понаблюдайте несколько дней за правильностью своей позы, и она станет для вас привычной.

На столе желательно иметь пюпитр-подставку для книги. Вместо подставки можно использовать стопку книг. Это позволит меньше наклонять туловище и ослабит напряжение мышц глазного яблока.

Академик Н. С. Введенский разработал общие рекомендации, важные для успешного умственного труда:

1. Втягиваться и работу постепенно; как после ночного сна, так и после отпуска.

2. Подбирать удобный для себя индивидуальный ритм работы.

Оптимальным ученый считает равномерный, средний темп. Утомляет неритмичность и чрезмерная скорость умственного труда. При этом быстрее наступает утомление.

3. Соблюдать привычную последовательность и систематичность умственной работы. Ученый считает, что работоспособность значительно выше, если придерживаться заранее запланированного распорядка дня и смены видов умственного труда.

4. Установить правильное, рациональное чередование труда и отдыха.

Это поможет более быстрому восстановлению умственной работоспособности, поддержанию ее на оптимальном уровне.

Необходимо организовывать кратковременный отдых, активно включать в режим дня занятия физическими упражнениями.

Положительные эмоции являются неотъемлемой составляющей здорового образа жизни. Для поддержания физического здоровья необходимо психическое закаливание, суть которого - в радости к жизни.

Известно, что основа работы по совершенствованию своей психики самовнушение. Оно повышает эмоциональный тонус, укрепляет уверенность и силу воли. Психическая закалка стимулирует и физиологические защитные механизмы: иммунитет, функцию эндокринных желез. Так мысли укрепляют тело и наоборот: безволие, снижение эмоционального настроения способствуют ухудшению самочувствия, расшатыванию психического и физического здоровья.

Говоря о положительных эмоциях, следует также помнить, что в педагогике поощрение считается более эффективным рычагом воздействия на ребенка, чем наказание. Учитывая вышеизложенное, напрашивается вывод, что, поощряя ребенка, мы сохраняем и укрепляем его здоровье, и наоборот [29] .

1.3 МОТИВАЦИЯ КАК ФУНКЦИЯ СОХРАНЕНИЯ И УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ

В решении проблемы формирования мотивации сохранения и укрепления здоровья современных подростков важными являются само понятие здоровья и собственно мотивация. Категория «здоровье» в философской трактовке рассматривается как явление социального бытия, социально заданный стандарт, норма (А.Г. Асмолов., В.В. Барцалкина, 2000; В.М. Разин 2000; Л.П. Пика-лова,2000; Б.Г. Юдин, 2000; Э.А. Фомин, Н.М.Федорова, 1999). В аксиологической парадигме здоровье трактуется как ценность которая может диктовать цели, намерения и действия как отдельных людей, так и целых социальных институтов (Н.Н. Авдеева, 2000;

В.А. Ананьев, 1995; Ю.П. Лисицын, 1988; Ю.И. Мельник, 2000; Б.Г. Юдин, 2000).

Имеется множество определений категории «здоровье», в которых рассмотрев условия, необходимые для формирования здорового образа жизни сделаем вывод, что молодое поколение наиболее восприимчиво различным обучающим и формирующим воздействиям. Следовательно, здоровый образ жизни формировать, необходимо начиная с детского возраста, тогда забота о собственном здоровье как основной ценности станет естественной формой поведения. авторы делают акцент на разные стороны этого понятия: врачи, физиологи - на работу организма, психофизиологические особенности (Г.Л. Билич, Л.В. Назарова, 1998; Н.В. Вартапетова, 1999; В.П. Казначеев, 1989; Ю. П. Лисицын, 1974; А. М. Малыгин, 2001; Ю.И. Мельник, 2000), психологи – на нормальное, гармоничное личностное развитие (К.А. Абульханова-Славская, 1980; Б.Г. Ананьев, 1996; Л.И. Анцыферова, 1978; А.Г. Асмолов, 1990; Л.И. Божович, 1972; Б.С. Братусь, 1988; Л.С. Выготский, 1956; А.Б. Орлов, 1995; А.В. Петровский, 1992; В.А. Петровский, 1997; С.Л. Рубинштейн, 1946). Для практической работы необходимо конкретизировать и операционализировать категорию «здоровье», включив в нее различные аспекты: социальные, личностно-нравственные. Здоровье человека является показателем качества жизни и во многом определяется образом жизни. В философской методологии, социологии, психологии понятие «образ жизни» определяют как совокупность типичных для данного общества, социальной группы или индивида способов жизнедеятельности, рассматриваемых в единстве с объективными условиями.

В литературе имеются исследования различных аспектов проблемы мотивации и мотивов: изучена структура мотивации и мотива, функции мотива, индивидуальные особенности мотивации, изучена мотивация различных видов деятельности. Специальных исследований мотивации

сохранения здоровья не существует. Общие принципы и закономерности формирования мотива, мотивации могут быть использованы при изучении мотивации сохранения здоровья. Но для разработки методов формирования мотивации сохранения и укрепления здоровья необходимо изучение факторов закономерностей мотивации сохранения и укреплении здоровья, возрастных особенностей мотивации.

Представители нового развивающегося научного направления «Психология здоровья» разработанных вопросов психологии здоровья. Является отношение к здоровью: как добиться того, чтобы сохранение здоровья стало ведущей, органичной потребностью человека на всем протяжении его жизненного пути, то есть речь идет о формировании мотивации сохранения здоровья. Что мы понимаем под мотивацией здоровья и здорового образа жизни? Прежде, чем ответить на этот вопрос, рассмотрим само понятие «мотивация».

Итак, мотивация - это побуждение к действию. Мотив - это причина, заставляющая нас производить действие. Мотивом могут служить как положительные эмоции, так и отрицательные. Мы можем представлять себе как мы будем счастливы после достижения определенной цели или можем ощущать неполноценность настоящего положения, которое мы хотим исправить.

Чтобы человек действовал ему нужна мотивация. Мотивация вызывается мотивом. Мотив вызывает желание. Человек должен захотеть действовать определенным образом. Он должен захотеть результат. Иначе никак. Ничто не заставит человека действовать просто так, если он не видит в этом никакой пользы для себя.

Мотивация здоровья - это побуждение к действиям, имеющими своей целью поддержание здоровья или его улучшение. Проблема в том, что

человек не может хотеть быть здоровым, если он здоров в данный момент и не испытывает никакого дискомфорта. Вы не можете хотеть быть в Париже, если вы уже в Париже. Это не будет вашей целью. Но вы можете испытывать дискомфорт от того, что вы сидите в каком-нибудь захолустье и у вас нет денег на поездку или вам так понравилось в Париже, что вы сделаете все, чтобы туда вернуться.

То же самое со здоровьем - больше всего вы хотите быть здоровым, когда вы болеете. Когда мы здоровы мы просто не осознаем всей прелести нашего нынешнего состояния! И как результат, ведем образ жизни, который отнюдь не способствует укреплению здоровья или его поддержанию.

Как развить мотивацию? Говоря о мотивации здорового образа жизни, в первую очередь люди. Должны научиться понимать, что их здоровье - величина непостоянная. Здоровье подобно цветущему растению: если за ним не ухаживать как следует не поливать, не удобрять, то вскоре оно зачахнет, его цветы завянут, листья падут и потребуются немало усилий, чтобы вернуть его в прежнее состояние если это вообще будет возможно.

Во-вторых, помочь человеку правильно относиться к себе можно вложив эти правила в его еще маленькую детскую головку. А какие правила ребенок усваивает лучше всего? Правильно, те, что выполняют люди, которые являются для него авторитетами, а точнее, его родители. А дальше, на протяжении жизни - друзья, единомышленники и близкое окружение. В группе (фитнес, рассылки, форумы) всегда легче поддерживать в себе мотивацию, особенно во время ее «падения». А это время всегда приходит. Энергия, циркулирующая в группах помогает «поднять» мотивацию и дает человеку новые силы для продвижения.

Еще один действенный способ поддержать в себе мотивацию – визуализация желаемого. Представьте то, к чему вы хотите прийти, конечный результат, и осознанно идите к цели.

Современным подросткам нужно дать понять, что они должны принять на себя ответственность за свои действия. Если они уж что-то решили, то должны сделать это. Конечно, нам сложно постоянно удерживаться на одной волне, мы жалеем себя и часто даем себе поблажки. Это нужно принять как факт и понять, что за самого человека никто ничего делать не собирается.

Подростки должны находить и фиксировать в себе любые отговорки, которые будут соблазнять их на то, чтобы отказаться от задуманного. Несущественные они должны смело отбрасывать, а существенные учитывать и в соответствии с ними корректировать дальнейшие действия для достижения лучшего результата наиболее приятным путем. [30]

Виды мотивации

Среди различных мотивов можно выделить следующие:

- Мотив сохранения

Особой активности здесь не требуется. Цель - сохранить то, что уже есть. Человек просто не должен совершать тех действий, которые могут причинить вред здоровью.

- Предотвращение болезни

Люди страдают, когда болеют. Мы вынуждены ходить в поликлинику, принимать лекарства, смириться с некоторыми физическими ограничениями, тратить время на физиопроцедуры и т.д. Все эти занятия не из приятных и желание их избежать часто является мощным стимулом для здорового образа жизни.

- Работоспособность

Болезнь является серьезным препятствием в учебе и карьере. Работодатель скорее примет на работу здорового человека, чем того, кто

имеет проблемы со здоровьем, т.к. его частые болезни будут препятствовать получению прибыли предприятия, создавать проблемы с графиком работы и необходимость выплачивать пособия по временной нетрудоспособности.

- Удовольствие от хорошего самочувствия

Имеет место тогда, когда человеку приносит удовольствие его здоровое состояние, его способность физически совершенствоваться, заниматься спортом, танцами.

- Подчинение общественным требованиям

Заключается в соблюдении требований и традиций, которые передавались из поколения в поколение народом, с целью оградить себя от неблагоприятных факторов. Пользование туалетом для отправления своих физиологических потребностей есть пример такого подчинения.

- Возможность сексуальной реализации

Сексуальные возможности, как мужчин, так и женщин напрямую зависят от их здоровья. Быть сексуально привлекательным очень важно для человека и поэтому является серьезным мотиватором поддержания своего здоровья.

Обычно у человека преобладает одна мотивация, иначе можно подумать, что он чрезмерно озабочен своим здоровьем. Вид мотивации зависит от возраста индивида. В молодом возрасте мотивации, пророчащие хорошее самочувствие в будущем, мало чем могут помочь. А вот тема сексуальной реализации весьма актуальна и может заставить задуматься перед очередной бутылкой пива или сигаретой. В любом случае, если человек с детства не усвоил ценность и правила здорового образа жизни, то во взрослом возрасте его будет трудно образумить, пока он не столкнется с определенными проблемами здоровья. Окружающее общество часто

воздействует на молодых людей совсем другим способом, говоря им, что алкоголь и наркотики это то, что делает их счастливыми. Таким образом, выбирая общество, мы выбираем образ жизни.

Чтобы заинтересовать человека в здоровом образе жизни необходимо выполнение следующих требований:

- 1.Цель должна быть по настоящему стоящей: человек должен видеть, что он выигрывает от этого;
- 2.Желание быть благополучным;
- 3 .Желание быть хозяином своей жизни;
- 4.Смотреть на мир положительно;
- 5.Уважение к себе, разрешить себе наслаждаться всеми благами жизни.

Глава 2. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ МОТИВАЦИИ ЗОЖ У СОВРЕМЕННЫХ ПОДРОСТКОВ

2.1 ОРГАНИЗАЦИЯ ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ РАБОТЫ

Опытно экспериментальная работа по формированию мотивации ЗОЖ у современных подростков проводилось на базе МБОУ Гимназия № 7 г. Красноярска.

В соответствии с целью и задачами исследования, было проведено поэтапное исследование форм и методов формирования мотивации к ЗОЖ

Исследование проводилось в три этапа:

I этап (ноябрь 2016 – февраль 2017) – был проведен теоретический анализ и изучение существующих методик формирования мотивации к здоровому образу жизни

По ходу первого этапа были определены: объект, предмет и гипотеза исследования. Были сформулированы: цели и задачи, намечена программа опытно-экспериментальной работы, подобраны тесты.

II этап (март 2017 – февраль 2018) – совершенствовалась методика формирования мотивации к здоровому образу жизни. На основе рассмотренных методик, была составлена более действенная и продуктивная, способствующая формированию мотивации к ЗОЖ. Проводились тесты и анкетирование а также урочные и вне урочные мероприятия. В исследовании приняли участие 20 обучающихся 10 класса.

III этап (март 2018 – май 2018) – На момент окончания эксперимента была проведена обработка полученный данных, сформулированы выводы и

проведена окончательная корректировка усовершенствованных методик и социально-педагогических указаний по формированию мотивации к ЗОЖ

2.2.СРЕДСТВА И МЕТОДЫ ОПЫТНО ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ РАБОТЫ

1.Теоретический анализ литературных источников по проблеме;

2. Для целенаправленного формирования навыков ведения здорового образа жизни был проведен ряд организационных и информационных мероприятий, усиливающих эффективность учебно-педагогического процесса :

- Стенды и стенные газеты сделанные обучающимися были размещены в классе ;

- показательные выступления спортсменов во вне урочное время в спортивном зале

- создание условий для самостоятельных занятий с использованием навыков ведения здорового образа жизни;

2. В качестве метода исследования для 10 класса выступал опросник «Тест-опросник Исследование волевой саморегуляции», разработанный А. В. Зверьковым и Е. В. Эйдманом [31], который показывает уровень развития эмоционально волевых качеств, в данной методике было предложено положительно или отрицательно давать ответы на 30 вопросов (см. Приложение 1)

3. Использовалась специально разработанная анкета, включающая в себя 24 вопроса с вариантами ответа, для выбора респондентам (см. Приложение 2).

Теоретический анализ литературных источников по проблеме исследования.

Анализ научно-методической литературы по физиологии, теории и методике физического воспитания, педагогике и психологии проводился с целью создания представления о мотивации в целом, а так же особенностей её формирования у подростков. После изучения научно – методической литературы был выделен ряд важных моментов, которые помогли при построении эксперимента и создании методов и социально педагогических указаний . Библиографический список состоит из 34 источников.

Контрольные испытания (тесты)

В качестве испытуемых выступили 20 обучающихся 10го класса.

Выборка составила 20 человек (10 юношей и 10 девушек).

Для целенаправленного формирования навыков ведения здорового образа жизни, до прохождения тестирования, был проведен ряд организационных и информационных мероприятий, усиливающих эффективность учебно-педагогического процесса:

- Стенды и стенные газеты сделанные обучающимися были размещены в классе ;
- показательные выступления спортсменов во вне урочное время в спортивном зале
- создание условий для самостоятельных занятий с использованием навыков ведения здорового образа жизни;

Затем для выяснения уровня эмоционально-волевых качеств был проведен тест-опрос разработанный А. В. Зверьковым и Е. В. Эйдманом.

Результаты опроса отображены на приведенной ниже диаграмме



Результаты данного исследования показывают, что в подростковом возрасте эмоционально - волевая сфера плохо развита, что может свидетельствовать о том, что формирование мотивации к ЗОЖ должно быть комплексное и затрагивать все сферы общения и жизнедеятельности подростков.

При обработке результатов анкетирования (Приложение 2) было выявлено, что для большинства испытуемых «Здоровье - это физический и психологический «комфорт»; важнейшими факторами, которые оказывают влияние на состояние здоровья, являются: образ жизни, вредные привычки особенности питания; важнейшей нормой ЗОЖ, на взгляд испытуемых: является отказ от вредных привычек.

Результаты исследования и их анализ.

Так как большинство испытуемых считает, что проведённые школьные мероприятия на тему здоровья и здорового образа жизни, являются полезными для них, педагогам администрации школы стоило бы обратить на

это внимание и проводить данные мероприятия регулярно. По результатам данного анкетирования стало понятно, что большее влияние на мнение подростка друзья, на втором месте учителя, а на третьем - педагог - социальный и педагог - психолог.

Проведя исследования и обработав их данные, мы можем считать, что гипотеза подтвердилась. Так как результаты свидетельствуют, что формирование здорового образа жизни учащихся проходит более успешно, если в образовательном учреждении будут необходимые организационно-педагогические условия. В соответствии с проведенным исследованием и изученной литературы были выявлены необходимые для успешного формирования мотивации здорового образа жизни формы, методы и социально-педагогические указания.

ГЛАВА 3. РАЗРАБОТАННЫЕ ФОРМЫ, МЕТОДЫ И СОЦИАЛЬНО ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ФОРМИРОВАНИЮ МОТИВЦИИ К ЗОЖ

3.1 ЭФФЕКТИВНЫЕ ФОРМЫ И МЕТОДЫ ФОРМИРОВАНИЯ МОТИВАЦИИ К ЗОЖ

Исходя из данных полученных при опытно-экспериментальной работе и проанализированой литературе были выявлены эффективные формы и методы формирования мотивации к здоровому образу жизни.

Работа по формированию ЗОЖ в общеобразовательном учреждении должна вестись в соответствии с принципами здоровье сберегающей педагогики [32]:

- Принцип не нанесения вреда.
- Принцип приоритета действительной заботы о здоровье обучающихся и педагогов.
- Принцип триединого представления о здоровье.
- Принцип субъект - субъективного взаимодействия педагога с обучающимися
- Принцип формирования ответственности учащихся за свое здоровье.
- Принцип контроля за результатами.

В работе педагога должны учитываться школьные факторы, негативно воздействующие на здоровье учащихся [32]:

- Несоблюдение гигиенических требований в организации образовательного процесса.
- Перегруженные учебные программы, несовершенство учебных

программ и общеобразовательных технологий, а также интенсификация учебного процесса.

- Недостаток двигательной активности.
- Недостаточная компетентность педагогов в вопросах здоровья и образовательного образа жизни.
- Неправильное (нерациональное) питание учащихся.
- Низкий уровень культуры здоровья учащихся, их неграмотность в вопросах здоровья.
- Неблагополучное состояние здоровья педагогов.

Программы по формированию ЗОЖ для образовательных учреждений ставят перед педагогами следующие задачи [33]:

- Научить детей определять свое состояние и ощущения .
- Сформировать у школьников активную жизненную позицию .
- Сформировать у учащихся представления о своем теле и организме.
- Учить детей укреплять и сохранять свое здоровье.
- Привить школьникам осознание необходимости движений в физическом развитии человека.
- Обучать правилам безопасности при выполнении физических упражнений и различных видов деятельности.
- Привить детям умения оказывать элементарную помощь при травмах.
- Формировать у учащихся представления о том, что полезно и что вредно для организма.

Работа по формированию здорового образа жизни должна проводиться в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями

участников образовательного процесса. Для этого необходимо обеспечение условий физического, психического, социального и духовного комфорта, способствующих сохранению и укреплению здоровья субъектов образовательного процесса, их продуктивной учебно-познавательной и практической деятельности, основанной на научной организации труда и культуре здорового образа жизни личности.

Формирование здорового образа жизни школьников включает в себя четыре составляющих [33]:

Создание информационно-пропагандистской системы повышения уровня знаний о негативном влиянии факторов риска на здоровье, возможностях его снижения.

Только через текущую, повседневную информацию человек получает необходимые знания, которые в той или иной степени влияют на поведение, а, следовательно, и на образ жизни человека.

Второе важное направление формирования здорового образа жизни - так называемое «обучение здоровью». Это комплексная просветительская, обучающая и воспитательная деятельность, направленная на повышение информированности по вопросам здоровья и его охраны, на формирование навыков укрепления здоровья, создание мотивации для ведения здорового образа жизни, как отдельных людей, так и общества в целом. Нельзя в этой связи не подчеркнуть главный вопрос: никакая информация, если она не подкреплена личной заинтересованностью, ничего для человека не значит.

Здоровье учащихся непосредственно зависит от отношения детей к его сохранению и укреплению. В то же время процесс воспитания у детей заботы о собственном здоровье, формирования у них соответствующих умений и

навыков в подавляющем большинстве в настоящее время слишком заформализован.

Меры по снижению распространенности курения и потребления табачных изделий, снижению потребления алкоголя, профилактика наркомании.

От степени заинтересованности людей в собственном здоровье напрямую зависит успех данного направления в работе по формированию здорового образа жизни. В целях повышения эффективности профилактической работы целесообразно более активно привлекать к участию в ее проведении работников образования, науки, культуры, видных политиков, шоуменов и других лиц, пользующихся авторитетом среди определенных групп населения.

Побуждение населения к физически активному образу жизни, занятиям физической культурой, туризмом и спортом, повышение доступности этих видов оздоровления.

Здесь важно учитывать не только занятия физкультурой в школе, уроки ОБЖ, спортивные кружки и спортивные секции, необходимо пропагандировать утреннюю гимнастику, пешие прогулки и походы, и другие формы, доступные для массового использования. Стадионы, дворовые спортивные площадки, другие простейшие спортивные сооружения могут с успехом стать местами обучения населения, особенно детей и молодежи, навыкам физической культуры. Особую роль в этом плане должны играть летние оздоровительные учреждения, которые в настоящее время используются больше как средство обеспечения занятости детей, нежели как средство формирования здорового образа жизни.

Важную роль в формировании здорового образа жизни детей играет семья. Все родители хотят видеть своих детей здоровыми, веселыми, хорошо физически развитыми. Поэтому одновременно с заботой о чистоте тела и с

удовлетворением потребностей в пище, необходимо в семье создать условия для реализации у детей потребности в активных движениях, которые повышают устойчивость к заболеваниям, мобилизуют защитные силы организма [32]: Здоровье ребенка во многом определяется отношением родителей к его физическому воспитанию. При этом отцы рассматривают физическое развитие в качестве цели воспитания чаще, чем матери, и физическому воспитанию мальчиков оба родителя придают большее значение, чем воспитанию девочек.

Замечено, что дети усваивают образ жизни родителей, их привычки, их отношение к жизни, в том числе к физической культуре. Положительный пример родителей существенно влияет на формирование у детей стремления заниматься физической культурой в свободное время всей семьей. Формы могут быть разными - туристические походы пешком или на лыжах, игры участие в коллективных соревнованиях. Если взрослые регулярно занимаются физической культурой и спортом, соблюдают режим, правила гигиены и закаливания, то дети, глядя на них, систематически будут делать утреннюю зарядку, заниматься физическими упражнениями и спортивными играми.

Необходимо активно использовать целебные природные факторы окружающей среды: чистую воду, ультрафиолетовые лучи солнечного цвета, чистый воздух, фитонцидные свойства растений. У детей важно формировать интерес к оздоровлению собственного организма. Чем раньше ребенок получит представление о строении тела человека, узнает о важности закаливания, движения, правильного питания, сна, тем раньше он будет приобщен к здоровому образу жизни. Если же ребенка насильно принуждают заниматься физкультурой и соблюдать правила гигиены, то ребенок быстро теряет интерес к этому.

Именно родители формируют у детей потребность в систематических занятиях физической культурой и в здоровом образе жизни. Помочь родителям в этом - задача педагога.

Создавая благоприятные условия для формирования здорового образа жизни у школьников, необходимо учитывать психолого-педагогические технологии формирования здорового образа жизни.

Выделяют психолого-педагогические технологии формирования здорового образа жизни [34]:

Снятие эмоционального напряжения.

Использование игровых технологий, игровых обучающих программ, оригинальных заданий и задач. Хороший эффект дает использование интерактивных обучающих программ, которые вызывают неизменный интерес у школьников, одновременно снимая у них элементы стресса и напряжения.

Создание благоприятного психологического климата на уроке.

С одной стороны, таким образом, решается задача предупреждения утомления учащихся, с другой - появляется дополнительный стимул для раскрытия творческих возможностей каждого ребенка.

Доброжелательная обстановка на уроке, спокойная беседа, внимание к каждому высказыванию, позитивная реакция учителя на желание ученика выразить свою точку зрения, тактичное исправление допущенных ошибок, поощрение к самостоятельной мыслительной деятельности, уместный юмор или небольшое историческое отступление - вот далеко не весь арсенал, которым может располагать педагог, стремящийся к раскрытию способностей каждого ребенка.

В обстановке психологического комфорта и эмоциональной приподнятости работоспособность класса заметно повышается, что в конечном итоге приводит и к более качественному усвоению знаний, и, как следствие, к более высоким результатам. По окончании такого урока ученики покидают класс с хорошим настроением, поскольку в течение этого времени отрицательные факторы практически отсутствовали.

Охрана здоровья и пропаганда здорового образа жизни.

Охрана здоровья ребенка предполагает не только создание необходимых гигиенических и психологических условий для организации учебной деятельности, но и профилактику различных заболеваний, а также пропаганду здорового образа жизни.

Как показывают исследования, наиболее опасным фактором для здоровья человека является его образ жизни. Следовательно, если научить человека со школьных лет ответственно относиться к своему здоровью, то в будущем у него больше шансов жить, не болея.

Комплексное использование личностно-ориентированных технологий, учитывающих особенности каждого ученика и направленные на возможно более полное раскрытие его потенциала.

Личностно-ориентированное обучение предполагает использование разнообразных форм и методов организации учебной деятельности.

Исходя из вышеизложенного, становится очевидным, что правильное использование психолого-педагогических технологий с учетом составляющих формирования ЗОЖ позволяет не только решать проблему ответственного отношения к своему здоровью, но и решает задачи охраны здоровья школьников, как в психологическом, так и в физиологическом аспектах. Именно благодаря использованию современных технологий оказывается возможным обеспечить наиболее комфортные условия каждому

ученику, учесть индивидуальные особенности каждого ребенка, а, следовательно, минимизировать негативные факторы, которые могли бы нанести вред его здоровью.

Эффективность решения задач по формированию у школьников ЗОЖ можно определить по динамике физического состояния ребенка, по уменьшению заболеваемости, по формированию его умений выстраивать отношения со сверстниками, родителями и другими людьми, по проявлениям сострадания, стремления помочь окружающим, по снижению уровня тревожности и агрессивности, по отношению к собственному здоровью.

3.2 СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ УЧИТЕЛЯМ ПО ФОРМИРОВАНИЮ МОТИВАЦИИ К ЗОЖ

Условия формирования мотивации сохранения и укрепления здоровья у подростков: отсутствие физических, эмоциональных, интеллектуальных перегрузок, стрессов;

- наличие положительного благоприятного эмоционального фона, оптимальный уровень удовлетворенности жизнью;

- удовлетворенность потребностей, характерных для предыдущих и настоящего этапов развития;

- наличие в окружении референтной личности или группы, имеющей высокую ценность здоровья и демонстрирующей образцы здоровой жизнедеятельности для передачи смыслов заботы о здоровье (родители, учителя, ровесники);

- наличие оптимального, регулярного контроля со стороны взрослых (родителей, учителей) за выполнением правил, принципов здорового образа жизни, исключая жесткие, авторитарные формы;

наличие доброжелательного, уважительного отношения к старшеклассникам при обсуждении с ними вопросов влияния собственных убеждений, поведения на свое здоровье и здоровье окружающих;

- наличие условий жизни, общения, воспитания, способствующих формированию ответственности за свою жизнь в целом и за здоровье, в частности.

При формировании мотивации к здоровому образу жизни у подростков учителя должны использовать данные механизмы формирования мотивации сохранения и укрепления здоровья:

1. Опора на факторы, влияющие на чувство личной причинности, и, следовательно, на внутреннюю мотивацию (наличие выбора и свободы его осуществления; наличие обратной связи, которая имеет информирующий характер).

2. Использование механизмов формирования мотивации достижения (формирование синдрома достижения, самоанализ, формирование стремления и навыков ставить перед собой высокие, но адекватные цели, межличностная поддержка).

3. Нахождение человеком личностного смысла в сохранении и укреплении здоровья для превращения знаемых мотивов в действующие.

4. Мотивационное смещение: смещение позитивных эмоциональных переживаний с результата заботы о здоровье на процесс, когда само выполнение определенных действий по сохранению и укреплению здоровья со временем начинает приносить приятные эмоции.

5. Мотивационное переключение: формирование интереса к сохранению и укреплению здоровья путем перенесения энергии к нему с другого объекта, то есть включение знаемых мотивов в мотивационную

структуру личности (совместные занятия спортом - это не только приятное общение с друзьями, но и укрепление здоровья).

6. Мотивационное обусловливание: передача эмоционального значения новому содержанию, когда позитивная эмоция, «привязываясь» к определенному предмету или содержанию, придает ему соответствующую эмоциональную окраску, делает его более привлекательным (похвала и одобрение родителей при формировании гигиенических привычек у детей, подача обучающей информации по вопросам сохранения здоровья с использованием эмоционально окрашенных обучающих историй или с применением необычных форм подачи материала).

7. Мотивационная фиксация: мгновенное приобретение и длительное сохранение объектами эмоционального значения (эмоциональная память).

Лучше всего запоминается то, что вызывает страдание, страх, удивление.

Хотя этот механизм в наибольшей степени характерен для собственных заболеваний, страданий, он может быть использован и в работе со старшеклассниками, например, при совместном просмотре и обсуждении художественных и документальных фильмов соответствующей тематики.

8. Гармоничное использование факторов мотивации выживания и мотивации достижения в сохранении и укреплении здоровья:

- для организации побуждения и стимулирования заботы о здоровье - обеспечение понимания опасностей возможных заболеваний и их последствий с учетом опыта других людей в отношении к здоровью (мотивация выживания), привлечение внимания к связи здоровья и внешности (мотивация достижения);

- для нахождения личностного смысла заботы о здоровье - обеспечение

понимания роли здоровья для полноценной, счастливой, успешной жизни, достижения значимых целей (мотивации достижения), хорошего самочувствия и понимания того, что потерянное здоровье трудно восстановить (мотивации выживания);

- для поддержания желания заботиться о своем здоровье – развитие ответственного отношения к себе (мотивации достижения), формирование привычек здорового образа жизни для обеспечения регулярности выполнения действий по сохранению и укреплению здоровья (мотивации выживания).

9. Для обеспечения реально действующего характера мотивации необходима представленность четырех компонентов отношения к здоровью: ценностно-смыслового, когнитивного, эмоционально-волевого, деятельностного.

Так же учителя должны знать, что мотивация сохранения и укрепления здоровья включает различные компоненты отношения к здоровью, которые и должны использовать учителя в своей практике:

- ценностно-смысловой компонент отношения к здоровью (какова ценность здоровья, в чем смысл заботы о здоровье);

- когнитивный компонент (система знаний о здоровье и способах его сохранения и укрепления);

- эмоционально-волевой компонент (принятие осознанного решения быть здоровым);

- деятельностный компонент (конкретные поступки, действия, навыки обеспечивающие сохранение здоровья). [33]

Для формирования ценностно-смыслового компонента отношения к здоровью у современных подростков следует целесообразно использовать

ценностно-рефлексивный подход, акцентирующий внимание на актах осознанного отношения человека к ценностям и смыслам своей жизни.

Механизмом формирования ценностно-смыслового отношения у современных подростков к своей жизни является рефлексия. Психическое развитие старшеклассников позволяет использовать этот механизм.

Рефлексия помогает человеку развивать способности становиться субъектом собственной жизни и превращать ее в предмет практического преобразования. Рефлексия способствует осознанному строительству своей жизнедеятельности. Для реализации ценностно-рефлексивного подхода нужно опираться на следующие положения:

- целенаправленную работу со старшеклассниками по осмыслению ценностей своей жизни, осознанию оснований своего отношения к здоровью, которая способствует выявлению и осмыслению причин, препятствующих и помогающих ответственно относиться к своему здоровью; специальное обучение старшеклассников правильному определению и постановке высоких, но адекватных жизненных целей, анализу условий их достижения - это способствует нахождению смысла в сохранении и укреплении здоровья, формированию мотивации достижения в сохранении здоровья;

- осознание школьниками роли здоровья как условия достижения ближайших и перспективных целей влияет на способности старшеклассников при планировании и осуществлении своей жизни, включая в нее заботу о здоровье как естественную, составную часть.

Формирование когнитивного компонента отношения к здоровью предполагает следующее:

- формирование научных представлений о здоровье как единстве физического, психического, социального, личностного и нравственного компонентов; своевременное предоставление достоверной, научной, соответствующей возрасту информации по вопросам сохранения здоровья,

взаимосвязи всех компонентов здоровья, причин заболеваний, их последствий, трудностей восстановления потерянного здоровья, что способствует повышению компетентности старшеклассников в этих вопросах, а также побуждает и стимулирует их к активной заботе о здоровье.

Формирование эмоционально-волевого компонента отношения к здоровью опирается на следующие положения:

– обучение приемам самопознания, самоанализа, саморегуляции способствует осознанию старшеклассниками своих сильных и слабых сторон, актуализации ресурсных возможностей, развитию волевых качеств и, как следствие, усилению самоконтроля за своим поведением в плане его влияния на здоровье, росту ответственности за свою жизнь и здоровье;

– обучение принятию решения (способам, этапам, правилам) позволяет старшеклассникам использовать полученные навыки для принятия решения в пользу здоровья в различных жизненных ситуациях.

Исходными положениями для формирования деятельностного компонента отношения к здоровью являются следующие:

– образовательная программа, рассчитанная на несколько лет, которая включает в себя разделы для регулярной оценки своего поведения по отношению к здоровью, анализу причин, препятствующих реализации принятого решения;

– сопоставление данных о состоянии своего здоровья с общей информацией по вопросам сохранения и укрепления здоровья способствует разработке индивидуальной программы оздоровления;

– для обеспечения поддержки формирующегося у современных подростков стремления сохранять и укреплять свое здоровье необходимо взаимодействие учителей, родителей, врачей. Изучение проблемы формирования мотивации к ЗОЖ как фактора сохранения и укрепления

здоровья учащихся системы образования подтвердили положение, что процессы, происходящие сегодня в образовании и способствующие формированию ЗОЖ, должны иметь определенную логику, структуру, подчиняться ее закономерностям и соотноситься с принципами: природосообразности, непрерывности, целостности, личностно-ориентированного характера, принципа интеграции, самоорганизации и саморазвития

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

1. Изучив социально-педагогическую литературу по проблеме исследования и изучив уровень эмоционально волевых качеств обучающихся можно сделать вывод что работа по формированию здорового образа жизни должна проводиться в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями участников образовательного процесса. Для этого необходимо обеспечение условий физического, психического, социального и духовного комфорта, способствующих сохранению и укреплению здоровья субъектов образовательного процесса, их продуктивной учебно-познавательной и практической деятельности, основанной на научной организации труда и культуре здорового образа жизни личности.

2. В результате исследований, анализа результатов деятельности

учреждения образования г. Красноярск были выделены педагогические условия являющиеся необходимыми и достаточными для формирования здорового образа жизни учащихся в образовательном процессе, а именно:

- формирование у учащихся, а также их родителей системы ценностей, связанных с ведением здорового образа жизни и укреплением здоровья;
- формирование знаний учащихся о здоровье и здоровом образе жизни в процессе изучения специального факультативного курса;
- интегративное включение материалов по здоровому образу жизни в ряд учебных предметов и соответствующее обновление учебно-воспитательного процесса;
- повышение квалификации педагогического состава учреждения образования в области здорового образа жизни;
- вовлечение учащихся в практическую деятельность по поддержанию

здорового образа жизни и формирование конкретных навыков его ведения.

3. Использование здоровьесберегающих технологий в учебном процессе позволяет обучающимся более успешно адаптироваться в образовательном и социальном пространстве, раскрыть свои творческие способности, а учителю эффективно проводить профилактику ассоциального поведения с помощью формирования здоровьесберегающей образовательной среды

4. Процессы, происходящие сегодня в образовании и способствующие формированию ЗОЖ, должны иметь определенную логику, структуру, подчиняться ее закономерностям и соотноситься с принципами: природосообразности, непрерывности, целостности, личностно-ориентированного характера, принципа интеграции, самоорганизации и саморазвития. Формирование ЗОЖ школьников должно включать в себя: создание информационно-пропагандистской системы повышения уровня знаний о негативном влиянии факторов риска на здоровье, меры по снижению распространения курения, распития алкоголя, профилактики наркомании, побуждения обучающихся активно заниматься физической культурой. Правильное использование психолого-педагогических технологий с учетом составляющих формирования ЗОЖ позволяет не только решать проблему отношения к своему здоровью, но и решает задачи охраны здоровья школьников как в психологическом, так и в физиологических аспектах.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ломоносов М.В. О размножении и сохранении российского народа. [Письмо к И.И. Шувалову от 1 ноября 1761 г.] / Сообщ. П.П. Пекарским // Русская старина, 1873. – Т. 8. – № 10. – С. 563-580.
2. Охрана детского здоровья : К вопросу о воспитании детей дошкольного возраста / Акад. В.М. Бехтерев. - Санкт-Петербург : Б-чка копейка, 1911. - 24 с. : портр.; 17. - (Библиотечка - Народное здравие; Кн. 1)
3. Апанасенко. Г.А Валеология: имеет ли она право на самостоятельное существование? // валеология 1996, №2, с.11
4. 10 уроков психофизической тренировки / К. В. Динейка. - М. : Физкультура и спорт, 1987. - 61,[2] с
5. Березина Н.П., Дергачёв. Ю.В Школа здоровья.- М., «Физкультура спорт», 1990.с. 354
6. Собрание сочинений по психопатологии : [В 2 т.] / Карл Ясперс. - СПб. : Белый кролик, 1996. - 22 см. Т. 1. - М. : Изд. центр "Академия" СПб. : Белый кролик. - 349,[1] с
7. Попов С.В. Валеология в школе и дома // О физическом благополучии школьников. СПб, 1997.
8. Амасов. Н.М Раздумья о здоровье. М., 1987 с. 44
9. Брехман. И.И Валеология - наука о здоровье.- 2-е изд.-М.: Физкультура спорт, 1990 г.

10. Иванюшкин А.Я. "Здоровье" и "болезнь" в системе ценностных ориентаций человека// Вестник АМН СССР. 1982. Т.45. №1, с.49-58, №4, с.29-33.

11. Акбашев. Т.Ф Третий путь. М., 1996 с. 33

12. Коростель Н. Б. От А до Я. -М., «Физкультура и спорт», 1995

13. Лисицын Ю.П. Слово о здоровье. М., 1986, 192 с.

14. Чарлтон Э. Основные принципы обучения здоровому образу жизни
//
Вопросы психологии. 1997, №2, с. 3-14.

15. Лисицын Ю.П. Образ жизни и здоровье населения. М., 1982, 40 с.

16. Сенека Христианский [рукопись :] : с латинского диалекта на русский переведены Александром-Невской семинарии студентом Георгием Балашевым 1747 г. - [Б. м.], XVIII в. – 68

17. I Международная научно-практическая конференция "Экология. Здоровье. Спорт", 16-17 декабря 2009 года [Текст] : [сборник докладов] / Федеральное агентство по образованию Российской Федерации [и др.]. - Чита : Читинский гос. ун-т, 2009. - 357 с.

18. Васильева О.С., Журавлева Е.В. Исследование представлений о здоровом образе жизни// Психологический вестник РГУ. Ростов - на - Дону, 1997,

Вып.3. с.422 с. 247.

19.Чумаков Б.Н. Валеология. Избранные лекции. М., 1997.

20. Брехман. И.И Валеология - наука о здоровье.- 2-е изд.-М.:
Физкультура

и спорт, 1990 г

21. Актуальные проблемы валеологии в образовании Материалы I
съезда валеологов, М-, 1998 с. 17

22. Апасенко. Г.А. Охрана здоровья здоровых; некоторые проблемы
теории

практики.// Валеология: Диагностика, средства и практика обеспечения
здо-

ровья. СПб, 1993 с.12

23. 17. Сочинения / Гегель ; под ред. А. Деборина и Д. Рязанова ; Ин-т
К. Маркса и Ф. Энгельса. - Москва ; Ленинград : Гос. изд-во, [1929]-. - 22 см.

24. Баевский Р.М., Берсенёва. А.П. Донозоологическая диагностика в
оценке состояния здоровья, // валеология: Диагностика, средства и практика
Обеспечения здоровья. СПб, 1993 с.16

25. Басалаева Н.М, Савкин. В.М. Здоровье нации: стратегия и тактика о
проблемах здравоотворчества в регионов России// Валеология 1996, №
2, с 37.

26. Настольная книга учителя физической культуры./ Под ред. Л. Б.
Кофмана.

27. Лесгафт П. Ф. Избранные сочинения. - М., «Педагогика», 1988.

28. Воробьев В.И. Слагаемые здоровья.- М., «Физкультура и труд», 1986 с
258, с. 75.
29. Гарбузов В.И. Человек - жизнь - здоровье// Древние и новые каноны медицины. СПб, 1995.
30. Иванюшкин А.Я. «Здоровье и болезнь» в системе ценностных ориентаций человека// Вестник АМН СССР. 1982. -Т.45. - №4. - 253с.
31. Т. И. Пашукова, А. И. Допира, Г. В. Дьяконов Психологические исследования Практикум по общей психологии для студентов педагогических вузов
32. Воробьев В.И. Здоровье в твоих руках// Биология в школе. - 2006. - №2. -246 с.
33. Менчинская Е.А. Основы здоровьесберегающего обучения в начальной школе: Методические рекомендации по преодолению перегрузки учащихся / Е.А. Мечинская - М.: Вентана-Граф, 2008. - 112 с
34. Антонова Л.Н. Психологические основания реализации здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях / Л.Н. Антонова.- М.: МГОУ, 2007. - 100с

