

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Красноярский государственный педагогический университет
им. В.П. Астафьева»
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт физической культуры, спорта и здоровья имени И.С. Ярыгина
Выпускающая кафедра теоретических основ физического воспитания

Моргунова Ирина Андреевна

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

Тема Формирование здорового образа жизни у студентов вузов

Направление подготовки 44.04.01 Педагогическое образование

Магистерская программа «Физическая культура и здоровьесберегающие технологии»

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ:

Заведующий кафедрой

Доктор педагогических наук, профессор
Сидоров Л.К.

(дата, подпись)

Руководитель магистерской программы
доктор педагогических наук, профессор
Сидоров Л.К.

(дата, подпись)

Научный руководитель
доцент, кандидат педагогических наук
Кондратюк Т.А.

(дата, подпись)

Обучающийся Моргунова И.А.

(дата, подпись)

Красноярск 2021

Содержание

Введение₃

**Глава I. Теоретико-методологическое обоснование
здорового образа жизни студентов**₁₀

1.1 Понятие здорового образа жизни. его структура.
Критерии «здоровья»

1.2 Формирование здорового образа жизни в
студенческой среде₂₁

27

Глава II. Организация и методы₃₂

2.1 Методы исследования ₃₃

2.2 Организация исследования _{.32}

**Глава III. Экспериментальное обоснование
программы по формированию здорового образа
жизни студентов средствами кроссфита и оценка
её эффективности**₃₆

3.1 Разработка и апробация программы кроссфит как
средство, направленное на формирование здорового
образа жизни₃₇

3.2 Анализ результатов экспериментальной работы₄₀

Выводы₄₉

Список используемых источников₅₁

Приложе₅₈ 58

Введение

Студенты – это значительная часть молодого поколения, они представляют отдельную социальную группу, которая отличается условиями жизни и социальным поведением. Они испытывают отрицательное воздействие окружающей среды и сталкиваются с трудностями, которые преподносит им жизнь. Также вместе с физическим и умственным ростом, им приходится адаптироваться к новым условиям жизни. И чтобы студентам преодолеть все тяготы, им нужно вести здоровый образ жизни. Чтобы поддерживать свое здоровье, не надо иметь специальной подготовки, для этого нужно следить за состоянием и изменениями своего организма, также придерживаться общепринятым нормам.

Проблема в формировании здорового образа жизни заключается в следующем: будущие специалисты ведут определенный образ жизни, в котором есть место вредным привычкам (сигареты, наркотики, алкоголь), неправильному режиму труда и отдыха (поздно ложатся спать и рано встают, из-за этого усталость и др. последствия), не соответствии питания (полуфабрикаты, фаст-фуд), малой двигательной активности, а также не соблюдению гигиены и не разборчивым половым связям. Молодые люди воспринимают все новое, не задумываясь о будущем, поэтому они тянутся как к положительному, так и к отрицательному.

В связи с этим, работники учебных заведений должны побуждать студентов к сохранению и укреплению собственного здоровья, вести пропаганду здорового образа жизни и мотивировать их на «светлую здоровую» жизнь.

Для формирования у студентов здорового образа жизни нужно выявить причины, по которым они ведут не здоровый образ жизни. И помочь им выбрать правильный путь для самосохранения и саморазвития.

Во многих учебных заведениях проводят диагностики и мониторинг здорового образа жизни, уже собрано достаточное количество сведений. Образ жизни студентов постоянно контролируется, и преподаватели корректируют совершенную работу в этом направлении.[57]

На современном этапе развития общества активизировалось внимание к здоровому образу жизни студентов, что связано с озабоченностью общества по поводу здоровья специалистов, выпускаемых высшей школой и ростом заболеваемости в процессе их профессиональной подготовки с последующим снижением работоспособности. Состояние здоровья молодежи является важнейшим слагаемым здорового потенциала нации, поэтому сохранение и развитие здоровья студентов и формирование у них здорового образа жизни сегодня имеет приоритетное значение. Неслучайно педагоги в последнее время проявляют глубокий интерес к проблеме здоровья студентов, воспитания у них ответственного отношения к своему здоровью, к здоровью окружающих и здоровью будущих поколений.

Эта проблема рассматривается на различных уровнях: в решении коллегии Министерства образования и науки РФ, Министерства здравоохранения РФ, Государственного комитета по физической культуре и спорту РФ и президиума РАО «О совершенствовании процесса физического воспитания в образовательных учреждениях Российской Федерации как факторе национальной безопасности» в приказе МО РФ № 2715 22716619 от 16.07.2002 г. Для всех государственных структур поставлены конкретные задачи по обеспечению условий, содействующих сохранению и укреплению физического и психического здоровья детей и юношей средствами физической культуры, организации мониторинга состояния молодёжи, рационализации досуговой деятельности. Физическая культура является одним из факторов здорового образа жизни, поэтому формирование здорового образа жизни студентов в процессе физического воспитания является одной из таких задач в образовательных учреждениях.[55]

Современный учебный процесс зачастую приводит к ухудшению здоровья студентов. Эти статистические данные подтверждают ежегодные медицинские обследования студентов в вузе. В 2019 г. медицинский осмотр, проведённый межвузовской поликлиникой, показал, что 75% студентов имеют хронические заболевания: это остеохондроз, сколиоз, плоскостопие,

различные заболевания зрительных органов, нервно-психические расстройства и аллергические заболевания, 1% венерические заболевания. Отмечается тенденция к росту такого заболевания как ожирение. Почти треть юношей по медицинским показаниям не годятся для службы в Вооруженных Силах РФ. [1]

К причинам, вызывающим ухудшение здоровья студентов, относятся высокие умственные нагрузки, интенсификация учебного процесса и существующая его ориентация, основанная на преобладании статических нагрузок, что способствует искусственному сокращению объема произвольной двигательной активности студентов. 78,4% студентов страдают гиподинамией, последствием которой является снижение работоспособности, общей реактивности организма и ростом заболеваемости. К причинам, вызывающим ухудшение состояния здоровья молодежи, мы относим и распространённость среди молодёжи курения, употребления алкогольных напитков, наркотиков. Свой отдых и досуг они связывают с посещением кафе, баров и т.д. Все это говорит о низком уровне культуры здоровья молодежи, о безответственном отношении к своему здоровью.

Поэтому физическая культура должна рассматриваться как важное средство в процессе физического воспитания студентов, в формировании у них здорового образа жизни, организации отдыха и досуга, восстановления телесных и духовных сил.

В физическом воспитании важное место в формировании культуры здоровья молодёжи отводится физической культуре.

Культура, в собственно антропологическом аспекте, есть способ и форма человеческого бытия, историческая мера и «границы» человеческого образа жизни, его доминирующий облик, в ней сконцентрирован опыт человечества в освоении природного, социального и собственно культурного мира. На основе его показания формируются, сохраняются, совершенствуются и передаются от поколения к поколению формы

человеческой ментальности. Подобный подход в понимании культуры позволяет не только охарактеризовать её как механизм социальной наследственности, но и даёт основание понимать культуру сохранения здоровья как социальную необходимость. [2]

Физическая культура является частью общей культуры человека. В физической культуре человек осваивает не только своё природное существо, но и человеческую культуру, стремясь к гармонизации с самим собой, окружающим миром, природой и социумом.

Формирование физической культуры личности на современном этапе развития общества — это целенаправленный, многогранный и в то же время целостный процесс перехода от преимущественно физической подготовки к реализации индивидуальных здоровьесберегающих программ, физического самосовершенствования личности, изменению уровня развития психофизических качеств и свойств.

Формирование мотивационного отношения к занятиям физической культурой направлено на приобретение студентами здоровья как ценностной ориентации. Данные науки и практики свидетельствуют о том, что физкультурно-спортивная деятельность еще не стала для студентов насущной потребностью, не превратилась в интерес личности. И реальное участие студентов в этой деятельности недостаточное, хотя именно физкультурно-спортивная деятельность предполагает формирование таких качеств и свойств личности как социальная активность, ориентация на здоровый образ жизни, эстетические идеалы и этические нормы жизни. Поэтому формирование здорового образа жизни студентов является основной целью физического воспитания, задачами которого являются повышение функциональных, адаптивных возможностей организма, воспитание и развитие личности, направленное на развитие и саморазвитие физической культуры человека.[56]

Считаю, что физическое воспитание в вузе должно быть не только учебной дисциплиной, но и важнейшим базовым компонентом

формирования культуры здоровья студенческой молодёжи. Целью физического воспитания и образования в вузе будет являться формирование у студентов сознательного и активного отношения к физической культуре, что позволит организовать у них собственный здоровый образ жизни сообразно меняющимся ситуациям. Реализация этой цели позволит решить проблему формирования здорового образа жизни студентов в вузе, потому что только физическая культура способствует гармонизации телесно-духовного единства, обеспечивает формирование таких общечеловеческих ценностей как здоровье, физическое и психическое совершенство студенческой молодёжи. Понимание физической культуры студентом как ценности может стать действенным фактором формирования здорового образа жизни и прогрессивных тенденций в развитии общественного мнения и потребности в освоении ценностей физической культуры как вида культуры будущего специалиста. [3]

Таким образом, актуальность данной темы позволяет нам выделить проблему, которая состоит в необходимости формирования здорового образа жизни студентов. В этой связи мною сформулирована тема «Формирование здорового образа жизни у студентов ВУЗов». В данном проекте выделю аспект: формирование здорового образа жизни у студентов, который является фундаментом для воспитания здорового образа жизни на протяжении всего обучения в школе.

Цель исследования — научно обосновать и проверить на практике педагогические условия формирования здорового образа жизни студентов вуза в процессе физического воспитания.

Задачи исследования:

- 1) Осуществить теоретический анализ литературы и изучить накопленный в теории и практике опыт по проблеме исследования
- 2) Разработать методику «кроссфит» для формирования здорового образа жизни студентов

3) Внедрить методику в образовательном процессе и экспериментальным путем проверить результативность его применения.

Объект исследования - формирование здорового образа жизни студентов вуза в процессе физического воспитания

Предмет исследования – программа кроссфит, как средство формирования здорового образа жизни у студентов вузов

Гипотеза: В соответствии с поставленной целью была выдвинута гипотеза исследования:

- обеспечивается постоянный педагогический, психологический и медико-физиологический контроль за здоровьем студентов, призванный своевременно отреагировать на изменения показателей культуры здоровья и физического состояния студентов;

- разработана и экспериментально проверена программа кроссфит, направленная на формирования здорового образа жизни;

- физическая подготовленность студентов улучшается посредством занятий кроссфитом

Исследование проведено в три этапа:

1 этап - изучение и анализ литературы по проблеме исследования, формулирование цели и задач исследования, объекта и предмета исследования, постановка гипотезы. Составление плана исследования, подбор методики;

2 этап - разработка программы кроссфит, направленная на формирование здорового образа жизни студентов вузов

3 этап – диагностика развития познавательной активности студентов й курса, Красноярского Государственного Педагогического университета в городе Красноярск. Обработка и систематизация материала, обработка полученных результатов, проверка гипотезы.

В соответствии с задачами исследования на разных этапах использовались следующие **методы:**

- теоретические: анализ, синтез, классификация, сравнение, обобщение, систематизация;

- эмпирические: наблюдение, методы математической обработки.

Научная новизна заключается в том, внедрена программа кроссфит как средство формирования здорового образа жизни у студентов, отслежена динамика показателей физической подготовленности обучающихся.

Практической значимостью исследования является разработка программы кроссфит, направленная на формирование здорового образа жизни у студентов

Экспериментальной базой исследования является Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный педагогический университет им. В. П. Астафьева»

Структура работы: исследование состоит из введения, трёх глав, выводов, списка использованных источников и приложений

Глава I. Теоретико-методологическое обоснование здорового образа жизни студентов

1.1. Понятие здорового образа жизни, его структура, критерии «здоровья»

Понятие «здоровье» имеет неустоявшийся объем, разнообразный компонентный состав, не полностью раскрывающий все аспекты данного понятия. В настоящее время принято выделить несколько компонентов (видов) здоровья:

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.[34]

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

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.[37]

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.

Таким образом, под здоровьем понимается состояние оптимальной работоспособности индивида, при котором правильно функционируют все органы человека, ведется эффективное исполнение ролей и задач, соответствующих его социальному статусу, присутствует ощущение благополучия, хорошее самочувствие.[45]

Здоровье помогает нам выполнять наши планы, успешно решать основные жизненные задачи, преодолевать трудности, а если придется, то и значительные перегрузки. Доброе здоровье, разумно сохраняемое и укрепляемое самим человеком, обеспечивает ему долгую и активную жизнь [8, 44-45]. Жизнь человека зависит от состояния здоровья организма. Все стороны человеческой жизни в широком диапазоне социального бытия - производственно-трудовом, социально-экономическом, политическом, семейно-бытовом, духовном, оздоровительном, учебном - в конечном счете, определяются уровнем здоровья.[67]

Исходя из всего вышеперечисленного, можно сделать вывод, что здоровье - это нормальная деятельность организма, его полное физическое и психическое благополучие.

Какие содержательные характеристики используются при рассмотрении здоровья? Наиболее широкое распространение в настоящее время получил функциональный подход. Его особенность заключается в способности индивида осуществлять присущие ему биологические и социальные функции, в частности, выполнять общественно полезную трудовую, производственную деятельность. Их утрата является наиболее распространенным и наиболее значимым социальным последствием болезней человека. [4]

В связи с функциональным подходом к здоровью возникло понятие "практически здоровый человек", поскольку возможны патологические изменения, которые существенно не сказываются на самочувствии и

работоспособности человека. Однако при этом чаще всего не учитывается, какую цену организм платит за сохранение работоспособности. Поэтому, качественные и количественные характеристики, как здоровья, так и болезни имеют довольно широкий диапазон толкования. В пределах его различия в степени выраженности здоровья определяются по многим критериям-признакам: уровню жизнеустойчивости организма, широте его адаптационных возможностей, биологической активности органов и систем, их способности к регенерации и др.[23]

Состояние здоровья отражается на всех сферах жизни людей. Полнота и интенсивность многообразных жизнепроявлений человека непосредственно зависит от уровня здоровья, его "качественных" характеристик, которые в значительной мере определяют образ и стиль жизни человека. В то же время здесь проявляется и обратная зависимость: стиль жизни человека, степень и характер его активности в быту, особенно в трудовой деятельности, во многом определяют состояние его здоровья. Такая взаимозависимость открывает большие возможности для профилактики и укрепления здоровья. [5]

Здоровье влияет на качество трудовых ресурсов, на производительность общественного труда и тем самым на динамику экономического развития общества. Уровень здоровья и физического развития - одно из важнейших условий качества рабочей силы. В зависимости от их показателей, оценивается возможность участия человека в определенных сферах трудовой деятельности. Поэтому уже на этапе выбора специальности и вида профессионального обучения объективно возникает, ставится и решается проблема психофизиологического соответствия личности конкретным видам профессиональной деятельности.

Потребность в здоровье носит всеобщий характер, она присуща как отдельным индивидам, так и обществу в целом. Внимание к собственному здоровью, способность обеспечить индивидуальную профилактику его

нарушений, сознательная ориентация на здоровье различных форм жизнедеятельности – все это показатели общей культуры человека.[43]

У организма человека нет более противоположных состояний, чем здоровье и болезнь. Качественные и количественные характеристики, как здоровья, так и болезни имеют довольно широкий диапазон толкования. В пределах его различия в степени выраженности здоровья определяются по многим критериям-признакам: уровню жизнеустойчивости организма, биологической активности органов и систем, их способности к регенерации, широте адаптационных возможностей организма. Здоровье не исключает наличия в организме ещё не проявившегося болезнетворного начала или субъективных колебаний самочувствия. Вместе с тем отсутствие объективных проявлений нарушения здоровья ещё не указывает на отсутствие болезненного состояния. [6]

Происхождение болезни имеет два источника: состояние человеческого организма, т.е. «внутреннее основание» и внешние причины, на него воздействующие. Значит, для предупреждения болезней – повышения жизнеустойчивости организма есть два способа: удаление внешних причин или оздоровление, укрепление организма для того, чтобы он был в состоянии нейтрализовать эти внешние причины. Первый способ малоудачен, поскольку человеку, который живёт в обществе, практически невозможно устранить все внешние факторы болезни. Второй способ более результативен. Он заключается в том, чтобы по мере возможности избегать поводов, провоцирующих болезни. И в то же время закалять свой организм, приучать его приспосабливаться к внешним влияниям, чтобы снизить чувствительность к действию неблагоприятных факторов. Следовательно, способность к адаптации – один из важнейших критериев здоровья.

Содержание здорового образа жизни студентов отражает результат распространения индивидуального или группового стиля поведения, общения, организации жизнедеятельности, закрепленных в виде образцов до уровня традиционного. Основными элементами здорового образа жизни

выступают: соблюдение режима труда и отдыха, питания и сна , гигиенических требований, организация индивидуального целесообразного режима двигательной активности, отказ от вредных привычек, культура межличностного общения и поведения в коллективе , культура сексуального поведения, содержательный досуг, оказывающий развивающее воздействие на личность.

К основным составляющим здорового образа жизни относят:

1. режим труда и отдыха;
2. организацию сна;
3. режим питания;
4. организацию двигательной активности;
5. выполнение требований санитарии, гигиены, закаливания;
6. профилактику вредных привычек;
7. культуру межличностного общения;
8. психофизическую регуляцию организма;
9. культуру сексуального поведения.

В своей работе я бы хотела отразить наиболее главные составляющие здорового образа жизни студента, которые будут представлены ниже.

Режим труда и отдыха.

Понимание важности хорошо организованного режима труда и отдыха основано на закономерностях протекания биологических процессов в организме.[49]

Человек, соблюдая устоявшийся и наиболее целесообразный режим жизнедеятельности, лучше приспосабливается к течению важнейших физиологических процессов. В том случае, если резервы нашей адаптации исчерпываются, мы начинаем испытывать дискомфорт, утомляемость, а то и заболеваем. Следовательно, необходимо вести четко организованный образ жизни, соблюдать постоянный режим в учебе, отдыхе, питании, сне, и заниматься физическими упражнениями, При ежедневном повторении обычного уклада жизни, довольно быстро между этими

процессами устанавливается взаимосвязь, закрепленная цепью условных рефлексов. [7] Благодаря этому физиологическому свойству предыдущая деятельность является как бы толчком к последующей, подготавливая организм к легкому и быстрому переключению на новый вид деятельности, что обеспечивает ее лучшее выполнение.

Режим дня - нормативная основа жизнедеятельности для всех студентов. В то же время он должен быть индивидуальным, т.е. соответствовать конкретным условиям, состоянию здоровья, уровню работоспособности, личным интересам и склонностям студента. Важно обеспечить постоянство того или иного вида деятельности в пределах суток, не допуская значительных отклонений от заданной нормы. Режим будет реальным и выполнимым, если он динамичен и строится с учетом непредвиденных обстоятельств.

Организация сна.

Сон - обязательная и наиболее полноценная форма ежедневного отдыха. Для студента необходимо считать обычной нормой ночного монофазного сна 7,5 - 8 ч. Часы, предназначенные для сна, нельзя рассматривать как некий резерв времени, который можно часто и безнаказанно использовать для других целей. Это, как правило, отражается на продуктивности умственного труда и психоэмоциональном состоянии. Беспорядочный сон может привести к бессоннице, другим нервным расстройствам. [32]

Напряженную умственную работу необходимо прекращать за 1,5 ч. До отхода ко сну, так как она создает в коре головного мозга замкнутые циклы возбуждения, отличающиеся большой стойкостью. Интенсивная деятельность мозга продолжается даже тогда, когда человек закончил заниматься. Поэтому умственный труд, выполняемый непосредственно перед сном, затрудняет засыпание, приводит к ситуативным сновидениям, вялости и плохому самочувствию после пробуждения. Перед сном необходимо проветривание комнаты, а еще лучше сон при открытой форточке.

Малоспящим людям для хорошего самочувствия и высокой работоспособности достаточно 5 - 6 ч. сна. Это, как правило, люди энергичные, активно преодолевающие трудности, не задерживающие чрезмерное внимание на неприятных переживаниях. Многоспящие люди нуждаются в 9 ч. сна и более . Это преимущественно люди с повышенной эмоциональной чувствительностью.

Наиболее распространенное расстройство сна, когда человек мало и плохо спит, называемое бессонницей. Иногда не дают заснуть дела: переволновался или перетревожился человек. Такую бессонницу называют ситуативной. Обычно она проходит вместе с исчезновением причин беспокойства и конфликта. Случается, что кризисная ситуация проходит, но оставляет вредную привычку «слишком стремиться заснуть».

Организация режима питания.

Культура питания играет значительную роль в формировании здорового образа жизни студентов. Каждый студент может и должен знать принципы рационального питания, регулировать нормальную массу своего тела. Рациональное питание - это физиологически полноценный прием пищи людьми с учетом пола , возраста , характера труда и других факторов .Питание строится на следующих принципах : достижения энергетического баланса ; установления правильного соотношения между основными пищевыми веществами - белками, жирами, углеводами, между растительными и животными белками и жирами, простыми и сложными углеводами; сбалансированности минеральных веществ и витаминов; ритмичности приема пищи.[29]

Пища служит источником энергии для работы всех систем организма, обновления тканей. Часть энергии идет на основной обмен, необходимый для поддержания жизни в состоянии полного покоя (для мужчин с массой 70 кг.он составляет в среднем 1700ккал; у женщин на 5 - 10 % ниже); энерго траты на усвоение пищи составляют около 200 ккал, или 10-15%; около 30 - 40% энергии уходит на обеспечение физической и профессиональной

активности человека. В среднем суточное потребление энергии у юношей составляет 2700 ккал, девушек - 2400 ккал. Потребность в энергии населения северных зон выше, чем центральной, на 10 - 15 %, в южных - на 5% ниже.

Важным аспектом культуры питания является режим, и распределение калорийности пищи в течение суток. По этому поводу существует три точки зрения. Первая большое значение придает максимальному завтраку. 40-50 % калорийности дневного рациона должно приходиться на утренний прием пищи, примерно по 25 % остается на обед и на ужин. Это обосновано тем, что у большинства людей жизнедеятельность организма в первой половине дня выше и им больше подходит плотный завтрак. Вторая точка зрения связана с равномерным распределением нагрузки по калорийности при трех-четырехразовом питании (по 30 % приходится на завтрак и ужин, 40 % - на обед). [8] Такое распределение калорий часто рекомендуют при любом питании. Третий подход связан с максимальным ужином (около 50% суточной калорийности приходится на ужин и по 25% на завтрак и обед). При этом имеется в виду, что ужинать надо не позднее 18-20ч. и не менее чем за 2-3 ч. до сна. Объясняется подобная позиция тем, что максимальное выделение желудочного сока ферментов приходится на 18-19ч. Кроме того, для защиты от вечернего накопления продуктов метаболизма природа «предусмотрела» и вечерний максимум функций почек, обеспечивающий быстрое выведение шлаков с мочой. Поэтому такая пищевая нагрузка тоже рациональна. [13]

Организация двигательной активности.

Один из обязательных факторов здорового образа жизни студентов - систематическое, соответствующее полу, возрасту, состоянию здоровья использование физических нагрузок. Они представляют собой сочетание разнообразных двигательных действий, выполняемых в повседневной жизни, в организованных и самостоятельных занятиях физическими упражнениями и спортом, объединенных терминалом «двигательная активность».

У большого числа людей, занятых в сфере интеллектуального труда, двигательная активность ограничена. Это присуще и студентам, у которых соотношение динамического и статического компонентов жизнедеятельности составляет по времени в период учебной деятельности 1:3, а по энерготратам 1:1; во внеучебное время соответственно 1:8 и 1:2. Тот обстоятельство, что динамический компонент деятельности студентов во время учебных занятий и во внеучебное время почти одинаков, указывает на низкий уровень двигательной активности значительного контингента студентов. В то же время определенная часть студентов увлекается спортом, уровень достижений в котором требует от них выполнения сравнительно высоких по объему и интенсивности физических нагрузок. Поэтому возникает важнейшая социально-педагогическая задача - определить оптимальные, а также минимально и максимально возможные режимы двигательной активности.[52]

Установлено, что в среднем двигательная активность студентов в период учебных занятий(8мес.) составляет 8000-11 000 шагов в сутки; в экзаменационный период (2 мес.)- 3000-400 шагов, а в каникулярный период 14 00 -19 000. Очевидно, что уровень двигательной активности студентов во время каникул отражает естественную потребность в движениях, ибо в этот период учебных занятий составляет 50-65%, в период экзаменов - 18-22% биологической потребности. Это свидетельствует о реально существующем дефиците движений на протяжении 10 мес. в году.

Учебные занятия по физическому воспитанию (два раза в неделю) в среднем обеспечивают возможность движений в объеме 4000-7300 шагов, что может компенсировать общий дефицит двигательной активности за неделю. К сожалению, в выходные дни малоподвижный образ жизни доминирует у большинства студентов, а двигательный компонент составляет менее 2% бюджета свободного времени.

Жизнь человека зависит от состояния здоровья организма и масштабов использования его психофизиологического потенциала. Все стороны человеческой жизни в широком диапазоне социального бытия — производственно-трудовом, социально-экономическом, политическом, семейно-бытовом, духовном, оздоровительном, учебном — в конечном счете, определяются уровнем здоровья.

Существуют различные подходы к определению понятия «здоровье», которые можно классифицировать следующим образом:

- 1) здоровье – это отсутствие болезней;
- 2) «здоровье» и «норма» — понятия, тождественные;
- 3) здоровье как единство «морфологических, психо-эмоциональных и социально-экономических, констант

Общее для этих определений в том, что здоровье понимается как нечто противоположное болезни, отличное от нее, как синоним нормы.

Поэтому понятие «здоровье» можно определить следующим образом: здоровье— нормальное психосоматическое состояние человека, отражающее его полное физическое, психическое и социальное благополучие и обеспечивающее полноценное выполнение трудовых, социальных и биологических функций. [9]

Какие содержательные характеристики используются при рассмотрении здоровья? Наиболее широкое распространение в настоящее время получил функциональный подход. Его особенность заключается в способности индивида осуществлять присущие ему биологические и социальные функции, в частности, выполнять общественно полезную трудовую, производственную деятельность. Их утрата является наиболее распространенным и наиболее значимым для человека, семьи, общества социальным последствием болезней человека.

В связи с функциональным подходом к здоровью возникло понятие «практически здоровый человек», поскольку возможны патологические изменения, которые существенно не сказываются на самочувствии и

работоспособности человека. Однако при этом чаще всего не учитывается, какую цену организм платит за сохранение работоспособности. В ряде случаев цена может быть настолько высокой, что грозит серьезными последствиями здоровью и работоспособности в будущем, поскольку изменения в организме до определенного уровня могут не сказываться на субъективных ощущениях и даже не отражаться на функции того или иного органа и системы. Поэтому качественные и количественные характеристики как здоровья, так и болезни имеют довольно широкий диапазон толкования. В пределах его различия в степени выраженности здоровья определяются по многим критериям – признакам: уровню жизнеустойчивости организма, широте его адаптационных возможностей, биологической активности органов и систем, их способности к регенерации и др.

Согласно статистическим данным, полноценное физическое и психическое здоровье зависит от следующих факторов (в процентном соотношении):

около 55 % - образ жизни;

21% - генетика человека, наследственность;

19% - окружающая среда (климат, экология, магнитные бури и т. д.);

и лишь 5% - медицина, здравоохранение.

Приведенные цифры наглядно показывают, что по большому счету, здоровье и долголетие человека зависит от выбранного образа жизни, то есть от нас самих. [44]

Происхождение болезни имеет два источника: состояние человеческого организма, т.е. «внутреннее основание» и внешние причины, на него воздействующие. Следовательно, для предупреждения болезней — повышения жизнеустойчивости организма есть два способа: или удаление внешних причин, или оздоровление, укрепление организма для того, чтобы он был в состоянии нейтрализовать эти внешние причины. Первый способ мало надежен, поскольку человеку, живущему в обществе, практически невозможно устранить все внешние факторы болезни. [10]

Второй способ более результативен. Он заключается в том, чтобы по мере возможности избегать поводов, провоцирующих болезни, и в же время закалять свой организм, приучать его приспосабливаться к внешним влияниям, чтобы снизить чувствительность к действию неблагоприятных факторов. Поэтому способность к адаптации — один из важнейших критериев здоровья.

1.2 Формирование здорового образа жизни в студенческой среде

В последние годы активизировалось внимание к здоровому образу жизни студентов, это связано с озабоченностью общества по поводу здоровья специалистов, выпускаемых высшей школой, роста заболеваемости в процессе профессиональной подготовки, последующим снижением работоспособности. Необходимо отчетливо представлять, что не существует здорового образа жизни как некой особенной формы жизнедеятельности вне образа жизни в целом.

Здоровый образ жизни отражает обобщенную типовую структуру форм жизнедеятельности студентов, для которой характерно единство; и целесообразность процессов самоорганизации и самодисциплины, саморегуляции и саморазвития, направленных на укрепление адаптивных возможностей организма, полноценную самореализацию своих сущностных сил, дарований и способностей в общекультурном и профессиональном развитии, жизнедеятельности в целом. Здоровый образ жизни создает для личности такую социокультурную микросреду, в условиях которой возникают реальные предпосылки для высокой творческой самоотдачи, работоспособности, трудовой и общественной, активности, психологического комфорта, наиболее полно раскрывается

психофизиологический потенциал личности, актуализируется процесс ее самосовершенствования. В условиях здорового образа жизни ответственность за здоровье формируется у студента как часть общекультурного развития, проявляющаяся в единстве стилевых особенностей поведения, способности построить себя как личность в соответствии с собственными представлениями о полноценной в духовном, нравственном и физическом отношении жизни. [11,с.39]

Организуя свою жизнедеятельность, личность вносит в нее упорядоченность, используя некоторые устойчивые структурные компоненты. Это может быть определенный режим, когда студент, например, регулярно в одно и то же время питается, ложится спать, занимается физическими упражнениями, использует закаливающие процедуры. Устойчивой может быть и последовательность форм жизнедеятельности: после учебной недели один выходной день посвящается общению с друзьями, другой — домашним делам, третий — занятиям физической культурой.

Эти характеристики здорового образа жизни устойчивы по отношению к постоянно меняющимся, многочисленным воздействиям окружения человека. Они образуют своего рода барьеры, ограждающие его от необходимости все время реагировать на многообразие существующих вокруг суждений, мнений, оценок, требований. Внутри этих границ студент волен регулировать свои действия, опробовать новые образцы поведения. С одной стороны, устойчивые и повторяющиеся компоненты жизнедеятельности обращены к личности, связаны с ее индивидуальными предпочтениями, с другой—они не являются ее изобретением, а складываются и приобретают культурное значение в процессе общения людей, в ходе их повседневной практики.

Здоровый образ жизни характеризуется направленностью, которая объективно выражается в том, какие ценности им производятся, какие общественные потребности им удовлетворяются, что он дает для развития

самой личности. Между реальным образом жизни и порождаемой им системой субъективных отношений возникают противоречия, в процессе разрешения которых происходит перестройка, развитие и совершенствование образа жизни, система отношений в нем. Важно не только то, как студент живет, но и то, ради чего он живет, чем гордится и против чего борется. Так здоровый образ жизни приобретает оценочное и нормативное понятие.

Здоровый образ жизни во многом зависит от ценностных ориентации студента, мировоззрения, социального и нравственного опыта. Общественные нормы, ценности здорового образа жизни принимаются студентами как лично значимые, но не всегда совпадают с ценностями, выработанными общественным сознанием. Так, в процессе накопления личностью социального опыта возможна дисгармония познавательных (научные и житейские знания), психологических (формирование интеллектуальных, эмоциональных, волевых структур), социально-психологических (социальные ориентации, система ценностей), функциональных (навыки, заменил; привычки, нормы поведения, деятельность, отношения) процессов. Подобная дисгармония может стать причиной формирования асоциальных качеств личности. Поэтому в вузе необходимо обеспечить сознательный выбор личностью общественных ценностей здорового образа жизни и формировать на их основе устойчивую, индивидуальную систему ценностных ориентации, способную обеспечить саморегуляцию личности, мотивацию её поведения и деятельности.[67]

Для студента с высоким уровнем развития личности характерно не только стремление познать себя, но желание и умение изменять себя, микросреду, в которой он находится. Путем активно-самоизменения и формируется личностью ее образ жизни. Самосознание, вбирая в себя опыт достижений личности в различных видах деятельности, проверяя физические и психические качества через внешние виды деятельности, общение, формирует полное представление студента в себе. Одновременно с этим в структуру самосознания включаются идеалы, нормы и ценности,

общественные по своей сути. Они присваиваются личностью, становятся ее собственными идеалами, ценностями, нормами, частью ядра личности — ее самосознания.

Охрана и укрепление здоровья студенчества в основном определяется образом жизни. Повышенное внимание к нему проявляется на уровне общественного сознания, в сфере культуры, образования, воспитания.

Образ жизни студенту нельзя навязать извне. Личность имеет реальную возможность выбора значимых для нее форм жизнедеятельности, типов поведения. Обладая определенной автономностью и ценностью, каждая личность формирует свой образ действий и мышления. Личность способна оказывать влияние на содержание и характер образа жизни группы, коллектива, в которых она находится.[41]

Выражением саморегуляции личности в жизнедеятельности является ее стиль жизни. Это поведенческая система, характеризующаяся определенным постоянством составляющих ее компонентов и включающая приемы поведения, обеспечивающие достижение студентом намеченных целей с наименьшими физическими, психическими и энергетическими затратами. Становясь привычкой, стиль жизни приобретает некоторую свободу от сферы сознательного контроля. Но для сферы самоуправления личности могут быть характерны и целенаправленные волевые акты самовоздействия. Этот уровень саморегуляции становится возможен при развитости иерархии мотивов личности, наличии мотиваций высокого уровня, связанного с общей направленностью интересов и ценностных ориентации, обобщенных социальных установок.

Анализ фактических материалов о жизнедеятельности студентов свидетельствует о ее неупорядоченности и хаотичной организации. Это отражается в таких важнейших компонентах, как несвоевременный прием пищи, систематическое недосыпание, малое пребывание на свежем воздухе, недостаточная двигательная активность, отсутствие закаливающих процедур, выполнение самостоятельной учебной работы во время, предназначенное для

сна, курение и др. В то же время установлено, что влияние отдельных компонентов образа жизни студентов, принятого за 100%, весьма значимо. Так, на режим сна приходится 24—30%, на режим питания — 10—16%, на режим двигательной активности — 15—30%. Накапливаясь в течение учебного года, негативные последствия такой организации жизнедеятельности наиболее ярко проявляются ко времени его окончания (увеличивается число заболеваний). А так как эти процессы наблюдаются в течение 4-5 лет обучения, то они оказывают существенное влияние на состояние здоровья студентов. [59]

Эти факты позволяют сделать вывод, что практические занятия по физическому воспитанию в вузе не гарантируют автоматически сохранение и укрепление здоровья студентов. Его обеспечивают многие составляющие образа жизни, среди которых большое место принадлежит регулярным занятиям физическими упражнениями, спортом, а также оздоровительным факторам.

Значение физических упражнений для здоровья человека очень велико. И чем больше его возраст, тем потребность в физических нагрузках должна быть такая же, как у молодых, если не больше. Регулярные физические занятия обеспечивают не только прекрасный мышечный тонус, но и помогают держать в норме вес, сжигая лишние калории. К тому же они сохраняют крепость и плотность костной ткани, улучшают работу легких, печени и сердечно-сосудистой системы. А в стенах образовательной организации это значит, чтобы ребята не только с удовольствием приходили на уроки физической культуры, но и после длинного трудового, учебного дня каждый из них мог найти в спортивном зале то, что ему необходимо. Кто-то стремится укрепить здоровье, кто-то сформировать осанку, кто-то желает развивать двигательные и волевые качества. Да и интересы у девочек и мальчиков различны: девочки чаще всего думают о красивой фигуре, гибкости, изяществе движений и походки, реже о развитии силы, быстроты, выносливости. Мальчики же хотят развить силу, ловкость, быстроту. У

юношей на первом месте стоят мотивы, связанные с их жизненными планами, то есть с подготовкой себя к определенной профессиональной деятельности. А кому то просто необходимо сбросить стресс и получить заряд положительных эмоций. мы изучили современные направления спорта и фитнеса и пришла к выводу , что универсальное занятие во внеурочной деятельности , которое собирает полный зал разновозрастных детей станет кроссфит. Кроссфит– слово английского происхождения. Кросс– пересекать, совмещать, форсировать. Фит- в хорошей форме, сильный, здоровый. Кроссфит – это подготовка тела не только к тяжёлым, но также к неизвестным и экстремальным нагрузкам, что является сутью кроссфита. Кроссфит является сегодня одним из наиболее быстро набирающих популярность направлений в фитнесе. Это не традиционная, а специализированная программа подготовки, которую также называют функциональным тренингом. Дело в том, что философия кроссфита заключается в создании универсального спортсмена, готового ко всему. Основные компоненты физической подготовки в кроссфите направлены на кардиореспираторную подготовку, выносливость, мышечную силу и мышечную выносливость, гибкость, мощь, скорость, ловкость, равновесие, координацию и точность. Кроссфит появился тогда, когда встала острая необходимость тренировки, подходящей для любого вида спорта и людей, различного уровня подготовки, а для ученика это наличие физической подготовки, которая позволит ему преодолеть любые жизненные трудности, связанные с высокими физическими нагрузкам.[22]

Кроссфит использует методику, включающую в себя приемы различных спортивных направлений:

- тяжелая атлетика
- легкая атлетика
- гимнастика
- пауэрлифтинг
- бодибилдинг

Кроссфит– это высокоинтенсивная тренировка различных групп мышц (иногда одновременно нескольких), которая направлена на развитие не только мускулатуры спортсмена, но и тренировки сердечной мышцы, дыхательной системы и общей выносливости организма, а применение кроссфита на занятиях физической культуры способствует комплексному развитию физических и психических качеств обучающийся.

1.3 Ценностные ориентации студентов на здоровый образ жизни и их отражение в жизнедеятельности

Изучение ценностных ориентации студентов на здоровый образ жизни позволяет выделить среди них условно четыре группы. Первая группа включает в себя абсолютные, общечеловеческие ценности, получившие у студентов оценку огромного значения. Вторая группа «преимущественных ценностей» — хорошее телосложение и физическое состояние, авторитет среди окружающих. Третья группа ценностей получила наименование «противоречивых» за то, что в них одновременно представлены признаки большого и небольшого значения. Четвертая группа ценностей названа «частными», так как ее содержанию студенты придают небольшое значение — знания о функционировании человеческого организма, физическая подготовленность к избранной профессии, общественная активность. Суждения студентов о влиянии физической культуры на общекультурное развитие личности в большей степени связаны с улучшением форм телесного и функционального развития. Заметное снижение влияния физической культуры на другие стороны личности и ее деятельность обусловлены постановкой физического воспитания в вузе, недостаточной реализацией его гуманитарного содержания, негативным опытом предшествующих занятий, воздействием ближайшего окружения и др.[17]

Менее четверти студентов приобщено к регулярной физкультурно-спортивной деятельности на досуге. На этом фоне наблюдается недостаточная эффективность пропаганды здорового образа жизни преподавателями физического воспитания, медицинскими работниками. Студенты выделяют среди факторов риска здоровью прежде всего злоупотребление алкоголем — 75,6%, курение — 73,5%, что отражает один из стереотипов пропаганды здорового образа жизни. Недостаток двигательной активности отмечен 39,9% студентов; загрязнение окружающей среды осознается 29,3% респондентов; на конфликты с окружающими указали 29,1%; на перегруженность учебно-профессиональными и домашними обязанностями 7,9%. В то же время напряженный режим учебного труда, как показывают многие исследования, — существенный фактор возникновения астенических состояний студентов [15].

Что побуждает студентов поддерживать свое физическое состояние? «Уверенно чувствовать себя среди других людей, больше нравиться им, вызывать у них уважение» (68,1% опрошенных) и «получать удовольствие от двигательной деятельности, ощущать радость и красоту движений собственного тела, испытывать мышечную радость, чувствовать высокий мышечный тонус» (44,5% опрошенных). Это свидетельствует о гедонистическом характере физического совершенствования студентов. Очевидно, в приобщении к физической культуре необходимо обращать внимание на разнообразие ее эмоциональных, рекреативных эффектов. Стремление достигнуть высоких спортивных результатов престижно лишь для очень ограниченного круга сегодняшних студентов (2,5% женщин и 6% мужчин). К сожалению, возможности физической культуры как средства поддержания работоспособности еще не получили должной оценки у студентов (менее четверти ответов). Такое положение вызвано, в частности, ограниченным образовательным потенциалом учебных занятий по физическому воспитанию. Среди причин невнимания к поддержанию своего

физического состояния студентами отмечается нехватка времени (18,5% женщин и 41,6% мужчин) и отсутствие необходимого упорства, воли, настойчивости (17,5% женщин и 20,8% мужчин). Это свидетельствует о недостаточной организованности и требовательности к себе студентов в организации жизнедеятельности, где органично присутствуют и волевые начала [15].

Забота о своем физическом состоянии отличается у женщин и мужчин. У женщин это проявляется в поддержании «внешних» форм состояния (пропорции телосложения — 27%, соотношение роста и массы тела — 54%, особенности фигуры); у мужчин отмечена забота о развитии мускулатуры — 61,2%, пропорций телосложения—50%, физических качеств—32—47%. Эти факты свидетельствуют о необходимости более дифференцированного подхода к методикам физического вое питания для лиц разного пола .

Полученные данные говорят об отсутствии у большинства студентов активных усилий по поддержанию своего физического состояния. Даже в количественном отношении число случаев систематического использования необходимых средств для этой цели (6%) существенно уступает числу случаев пренебрежения этими средствами (70%). Простые и доступные средства — самомассаж, закаливание, аутогенная тренировка очень редко используются студентами, что свидетельствует о существенных изъянах в их образовательной подготовке. А наличие в арсенале средств регулирования физического состояния табака алкоголя и даже наркотиков, с одной стороны, характеризует ограниченный выбор средств, с другой — говорит об отсутствии валеологического мышления и поведения у большинства студентов .

Во внеучебной деятельности физкультурно-спортивная активность студентов низка. Не участвуют в ней 60% женщин и 46% мужчин. В спортивных занятиях задействовано лишь 36,5% женщин и 45,6% мужчин, а в сборных командах вуза участвуют - 3,5 и 8,4% [18].

Женщины предпочитают не слишком продолжительные по времени занятия (менее часа), но достаточно регулярные. Мужчинам нравятся более длительные по времени занятия, но проводимые пореже. К сожалению, при планировании двигательной деятельности в самостоятельных занятиях и ее регулировании 57,5% женщин и 33,6% мужчин не могут использовать каких-либо показателей — не хватает необходимых знаний; от 24 до 37% ориентируются лишь на самочувствие [33].

Путь к общекультурному развитию, а следовательно, и к здоровью начинается с овладения знаниями. Они опережают практику, указывают путь ее преобразования, превращают знания в элементы сознания, расширяя и перерабатывая их в убеждения. А убеждения строятся не столько на логическом характере знаний, сколько на их практическом смысле.

Основной источник информации для студентов — занятия по физическому воспитанию — теоретические и практические (38—51%). Заметно влияние средств массовой информации: газет, теле- и радиорепортажей (25—44%). Редко используется информация, полученная из специальной литературы, от посещения спортивных зрелищ (14—23%). В качестве значимой студенты выделяют информацию о рациональном питании, методике оздоровительного бега и ходьбы, а также самоконтроле в процессе занятий физическими упражнениями, методике использования гимнастических и дыхательных упражнений, закаливании, о вопросах регулирования половой жизни (от 60 до 87%). Повышенный интерес студентов к вопросам регулирования половой жизни отражает актуализацию одной из важных социально-биологических функций молодежи — репродуктивную [15].

Несколько ниже потребность в информации, связанной с использованием сауны, методиками аутогенной тренировки, нетрадиционных систем физических упражнений (йога, у-шу и др.), применением лекарств, витаминов, гомеопатических препаратов (от 36 до 59%) [44].

Анализ полученной информации свидетельствует о мозаичности структуры знаний студентов, их недостаточной упорядоченности и взаимосвязи. Имеющиеся знания не обладают необходимым функциональным характером для использования в повседневной жизнедеятельности, а студентам не хватает поисково-познавательной активности для их пополнения и расширения.

Выводы

В соответствии с задачами диссертационного исследования в первой главе проведен анализ психолого-педагогической литературы, конкретизировано научное представление о содержании понятия «здоровый образ жизни», компонентами которого являются коммуникативная компетентность, умение справляться со стрессами, рациональное питание, отсутствие вредных привычек (курение, алкоголь, наркотики), физические упражнения, закаливание, массаж. Системообразующим компонентом здорового образа жизни, определяющим его ценностные основания, является ценность «Здоровье». Определено содержание процесса формирования здорового образа жизни студентов.

Глава II. Организация и методы

2.1 Организация исследования по формированию здорового образа жизни у студентов ВУЗов.

Опираясь на теоретический и методологический анализ исследуемой проблемы, учитывая целевые назначения и разнонаправленность задач, обучающихся младшей, средней и старшей школы, были подобраны средства и методы исследования, обеспечивающие решение данных задач.

Исследование проводилось в три этапа:

1 этап - изучение и анализ литературы по проблеме исследования, формулирование цели и задач исследования, объекта и предмета исследования, постановка гипотезы. Составление плана исследования, подбор диагностических методик;

2 этап – разработка программы кроссфит, направленную на формирование здорового образа жизни студентов вузов.

3 этап – диагностика развития познавательной активности студентов й курса, Красноярского Государственного Педагогического университета в городе Красноярск. Обработка и систематизация материала, обработка полученных результатов, проверка гипотезы. Оформление выпускной квалификационной работы магистра.

Исследования проводились параллельно в двух группах: контрольная и экспериментальная. Снижение показателей физического и психического развития поступающих студентов, интенсификация учебного процесса, информационное давление на школьника, увеличение гиподинамии – всё это приводит к необходимости поиска новых путей для сохранения и укрепления здоровья обучающихся. В связи с этим пробудить в детях желание заботиться о своём здоровье, сформировать умение оптимально организовать жизнедеятельность, развить потребность в занятиях физической культурой и

спортом, воспитать противостояние вредным привычкам необходимо как можно раньше, начиная с начальной школы.

Педагогический эксперимент проходил в период с 19.10.2020 по 20.03.2021, эксперимент проходил в КГПУ им. В.П. Астафьева. Участниками эксперимента стали студенты 1 курса. Нами были сформированы две группы по 15 человек. Нами в учебный процесс по физической культуре экспериментальной группы была внедрена программа тренировок по системе Кроссфит. Контрольная группа занималась, согласно общему годовому плану.

2.2 Методы исследования по формированию здорового образа жизни обучающихся школ

Для решения поставленных задач нами были использованы следующие методы исследований: теоретический анализ литературных источников, педагогическое наблюдение, методы математической обработки и анализа полученных данных.

Анализ литературных источников был направлен на изучение наиболее общих вопросов, касающихся физического воспитания детей в семье, а также частных методик семейного физического воспитания.

Основное место в системе методов на всех этапах работы занимал метод педагогического наблюдения и метод математической обработки данных. Теоретические методы позволили выявить состояние изучаемой проблемы в теории и практике современного образования. Проанализировано более 72 литературных источников и документов, что позволило определить степень научной разработанности темы исследования «Формирование здорового образа жизни студентов вузов». В научных источниках проблема формирования здорового образа жизни рассмотрена с различных сторон. Мы

определили общие теоретические позиции для обоснования и разработки программы кроссфит, направленную на формирование здорового образа жизни студентов.

Для проведения педагогического эксперимента нами была разработана план занятия по системе круговой тренировки с элементами Кроссфита для студентов 1 курса, из расчета, что на занятии присутствует 15 учеников. В план-схему круговой тренировки с элементами Кроссфита было включено 15 станций: 7 кардиостанций и 8 силовых станций. Студенты располагались по кругу, каждый ученик рядом со своей станцией, после выполнения упражнения учащийся переходит на другую станцию. При разработке плана учитывалось, что силовые и кардиостанции чередуются между собой. Время выполнения упражнений на одной станции составляет 30 секунд, после прохождения всего круга, выполняется комплекс упражнений, восстанавливающих пульс и дыхание, после чего выполняется еще один круг. Комплекс упражнений кроссфит тренировки представлен в таблице 1.

Таблица 1 – Упражнения, включенные в план круговой тренировки с элементами Кроссфита

Кардиостанции	Силовые станции
Прыжки на тумбу	Передняя планка
Прыжки на скакалке	Отжимания
«Воздушные приседания»	Выпады прыжками
«Берпи»	Подтягивания на перекладине
Спринт забеги	Броски набивного мяча об стену
«Альпинист»	Подъемы гири к груди двумя руками
Челночный бег	Приседания с отягощением
	8. Подъемы по канату

- Подробную технику упражнений см. приложений 1

Статистическая обработка результатов – обработка полученных данных в ходе исследований при помощи методов математической статистики.

Нами проводились вычисления достоверности, разности средних значений по t – критерию Стьюдента:

а) Средняя арифметическая:

$$X = \frac{\sum x_{1,2,...,n}}{n} \quad (1)$$

где X – средняя арифметическая,

Σ – знак суммирования;

x – отдельные значения;

n – число испытуемых.

Средняя арифметическая величина позволяет сравнивать и оценивать группы изучаемых явлений в целом.

б) Среднее квадратичное отклонение:

$$\sigma = \sqrt{\Sigma} \quad (2)$$

в) Ошибка средне-арифметической:

$$m = \pm \frac{\sigma}{\sqrt{n-1}}; X \pm m, \quad (3)$$

Ошибка дает представление о том, насколько средняя арифметическая величина, полученная на выборочной совокупности (n) отличается от истинной средней арифметической величины (M), которая была бы получена на генеральной совокупности.

г) Показатель достоверности различий Стьюдента

$$t = \frac{X_1 - X_2}{\sqrt{m_1^2 + m_2^2}} \quad (4)$$

где m_1 и m_2 – соответственно исходные и конечные ошибки средне-арифметической.

Далее достоверность различий определялись по распределению Стьюдента (P), которое показывает вероятность разницы между X_1 и X_2 .

1. $t =$ от 0,0 до 2,25 – нет достоверности различий по таблице Стьюдента ($P > 0,05$);
2. $t =$ от 2,26 до 3,25 – это значит, что есть достоверности различий по степени ($P < 0,05$);
3. $t =$ от 3,26 до 4,77 – достоверность средней степени ($P < 0,01$);
4. $t =$ от 4,78 и $>$ – достоверность очень высокая ($P < 0,001$).

t-критерий Стьюдента дает представление о том, насколько характеристики достоверно различны, т.е. установить статистически реальную значимость между ними.

Глава III. Экспериментальное обоснование по формированию здорового образа жизни студентов, средствами кроссфита

3.1 Разработка и апробация программы кроссфит как средство, направленное на формирование здорового образа жизни

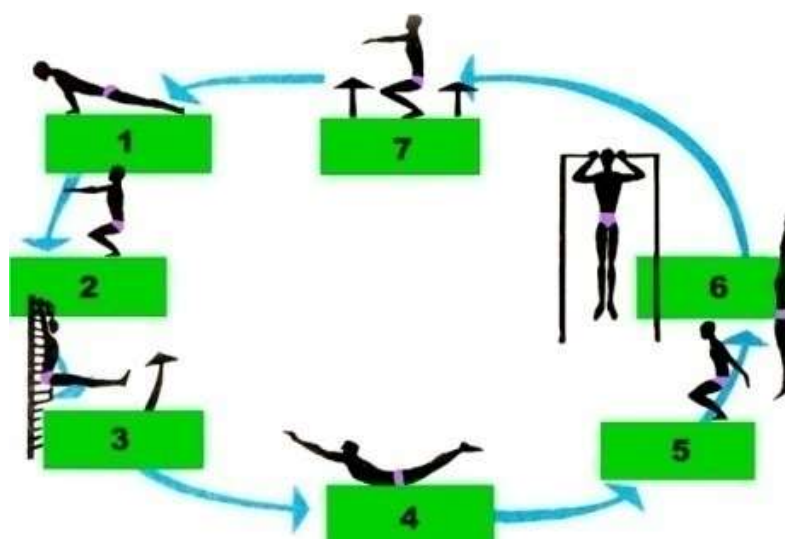
Снижение показателей физического и психического развития поступающих в институты студентов, интенсификация учебного процесса, информационное давление на школьника, увеличение гиподинамии – всё это приводит к необходимости поиска новых путей для сохранения и укрепления здоровья обучающихся. В связи с этим пробудить в детях желание заботиться о своём здоровье, сформировать умение оптимально организовать жизнедеятельность, развить потребность в занятиях физической культурой и спортом, воспитать противостояние вредным привычкам.

Развитие физической культуры в Вузе, основной тенденцией которой остается организация учебного процесса и составление учебного плана, ставят ряд задач, требующих решения. Так студенты нуждаются в развитии не только в умственном, но и в физическом, актуальным является разработка средств и методов, способствующих правильной организации учебного процесса, составлению учебного плана и правильному распределению нагрузок.

Стандартное занятие по физической культуре представляет следующую картину: рядовое построение, оглашение целей и задач урока, которые понятны далеко не каждому учащемуся, разминка, основная и заключительная части, которые чаще всего сводятся к набору однообразных упражнений, определенных образовательной программой.

С целью составления плана учебного процесса по физической культуре, его разнообразия и повышения уровня физической подготовленности студентов нами был проведен педагогический эксперимент. При проведении педагогического эксперимента мы использовали методику кроссфит тренировки, ее применение позволяет четко регулировать и распределять уровень физической нагрузки.

Круговая тренировка – это организационно-методическая форма работы, предусматривающая поточное, последовательное выполнение специально подобранного комплекса физических упражнений для развития и совершенствования силы, быстроты, выносливости и, в особенности, их комплексных форм – силовой выносливости, скоростной выносливости и скоростной силы. Учащиеся переходят от выполнения одного упражнения к другому, от снаряда к снаряду, от одного места выполнения к другому, передвигаясь, как бы, по кругу (Рис.1).



– Схема

Рисунок 1
проведения

занятия по схеме круговой тренировки

Педагогический эксперимент проходил в период с 19.10.2020 по 20.03.2021, эксперимент проходил в КГПУ им. В.П. Астафьева. Участниками эксперимента стали студенты 1 курса. Нами были сформированы две группы по 15 человек. Нами в учебный процесс по физической культуре экспериментальной группы была внедрена программа тренировок по системе Кроссфит. Контрольная группа занималась, согласно общему годовому плану.

Для проведения педагогического эксперимента нами была разработан план урока по системе круговой тренировки с элементами Кроссфита для

студентов 1 курса , из расчета, что на уроке присутствует 15 учеников. В план-схему круговой тренировки с элементами Кроссфита было включено 15 станций: 7 кардиостанций и 8 силовых станций. Учащиеся располагались по кругу, каждый ученик рядом со своей станцией, после выполнения упражнения учащийся переходит на другую станцию. При разработке плана учитывалось, что силовые и кардиостанции чередуются между собой. Время выполнения упражнений на одной станции составляет 30 секунд, после прохождения всего круга, выполняется комплекс упражнений, восстанавливающих пульс и дыхание, после чего выполняется еще один круг. Комплекс упражнений кроссфит тренировки представлен в таблице 1.

Таблица 1 – Упражнения, включенные в план круговой тренировки с элементами Кроссфита

Кардиостанции	Силовые станции
1. Прыжки на тумбу	1. Передняя планка
2. Прыжки на скакалке	2. Отжимания
3. «Воздушные приседания»	3. Выпады прыжками
4. «Берпи»	4. Подтягивания на перекладине
5. Спринт забеги	5. Броски набивного мяча об стену
6. «Альпинист»	6. Подъемы гири к груди двумя руками
7. Челночный бег	7. Приседания с отягощением
	8. Подъемы по канату

3.2 Обсуждение результатов исследования

Результаты контрольного тестирования уровня физической подготовленности в контрольной группе до проведения педагогического эксперимента представлены в Таблице 2.

Таблица 2 – Результаты контрольных испытаний до проведения педагогического эксперимента в контрольной группе

Участники	Челночный бег 3x10, с.	Прыжок в длину с места, см.	Отжимания в упоре лежа, раз	Наклон вперед из положения сидя, см.	Прыжки на скакалке за 30 с., раз
1	9,3	210	26	7	57
2	9,7	210	31	9	61
3	10,1	230	28	10	72
4	9,5	210	32	10	62
5	9,2	213	23	9	63
6	10,1	220	28	13	70
7	9,7	218	30	10	65
8	9,5	225	25	9	58
9	9,8	215	32	14	55
10	9,4	205	28	10	65
11	9,3	220	30	9	58
12	9,7	225	32	12	69
13	10,1	230	24	6	72
14	9,3	210	26	10	61
15	9,2	215	30	12	60
Среднее значение	9,59±0,26	217,07±7,2	28,33±2,5	10±2,31	63,2±4,9

Нами при проведении комплекса упражнений использовался равномерный метод построения урока. Данный метод характеризуется тем, что физическое упражнение выполняют непрерывно с относительно постоянной интенсивностью, упражнения выполняются с небольшой интенсивностью на протяжении длительного времени. Энергообеспечение мышечной деятельности осуществляется за счет аэробных механизмов энергопродукции, т.е. потребление кислорода соответствует потребностям в нем. Частота сердечных сокращений колеблется от 130 до 180 уд/мин. Результаты контрольного тестирования уровня физической подготовленности до проведения педагогического эксперимента в экспериментальной группе представлен в Таблице 3

Таблица 3 – Результаты контрольных испытаний до проведения педагогического эксперимента в экспериментальной группе

Участники	Челночный бег 3x10, с.	Прыжок в длину с места, см.	Отжимания в упоре лежа, раз	Наклон вперед из положения сидя, см.	Прыжки на скакалке за 30 с., раз
1	10,3	225	31	12	71
2	9,9	215	26	9	65
3	9,4	218	30	10	69
4	9,8	210	27	11	61
5	9,2	223	25	7	65
6	9,5	209	29	8	59
7	9,3	215	24	10	63
8	9,7	218	31	11	66
9	9,1	220	27	12	63
10	9,2	228	29	8	71
11	9,5	210	28	9	65
12	9,6	215	25	12	64

13	9,4	210	31	10	61
14	9,3	225	23	9	67
15	9,8	218	28	11	60
Среднее значение	9,53±0,35	217,27±5,4	27,6±2,31	9,93±1,44	64,67±3,46

Проведенное тестирование уровня физической подготовленности перед проведением педагогического эксперимента показало, что обе группы имеют одинаковый уровень развития физической подготовленности, что позволит нам объективно оценить эффективность, разработанного нами плана кроссфит тренировки для старших школьников. Результаты контрольного тестирования уровня физической подготовленности в контрольной группе после проведения педагогического эксперимента представлены в Таблице 4.

Таблица 4 – Результаты контрольных испытаний после проведения педагогического эксперимента в контрольной группе

Участники	Челночный бег 3x10, с.	Прыжок в длину с места, см.	Отжимания в упоре лежа, раз	Наклон вперед из положения сидя, см.	Прыжки на скакалке за 30 с., раз
1	9,3	213	26	7	60
2	9,6	210	31	9	61
3	10,1	230	28	10	73
4	9,5	210	32	11	62
5	9,2	215	25	9	63
6	9,8	220	28	13	71
7	9,7	218	31	10	65
8	9,5	225	25	10	58
9	9,6	221	33	14	58
10	9,4	205	29	11	65

11	9,3	224	30	9	59
12	9,5	230	33	12	69
13	9,9	230	25	7	72
14	9,3	213	28	11	64
15	9,2	218	30	12	61
Среднее значение	9,53±0,26	218,8±7,2	28,93±2,3	10,3±2,02	64,07±4,3

Проведенное повторное тестирование уровня физической подготовленности в контрольной группе показало, что прирост результатов во всех контрольных упражнениях оказался не достоверным, а именно: в контрольном упражнении «Челночный бег 3x10, с.» прирост результатов составил 0,6%; в контрольном упражнении «Прыжок в длину с места, см.» участники контрольной группы увеличили дальность прыжка на 1,73 сантиметра и прирост результатов составил – 0,7%; в контрольном упражнении «Отжимания в упоре лежа, раз» количество выполненных раз увеличилось на 0,6 раз и прирост результатов составил 2,1%; в контрольном упражнении «Наклон вперед из положения сидя, см.» прирост результатов составил 3,1%; в контрольном упражнении «Прыжки на скакалке за 30 с., раз» количество выполненных прыжков увеличилось на 0,87 раз и прирост результатов составил – 1,3% (Рис.2).

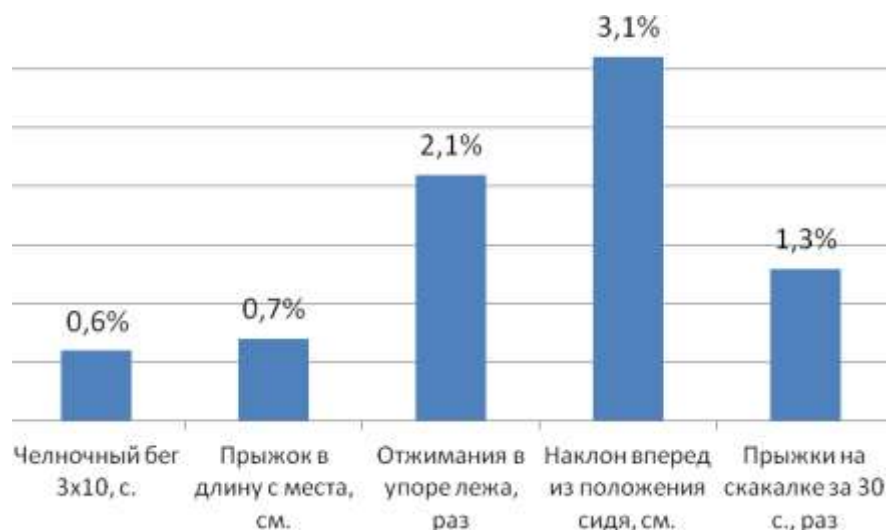


Рисунок 2 – Прирост результатов в контрольной группе после проведения педагогического эксперимента

Таблица 5 – Результаты контрольных испытаний после проведения педагогического эксперимента в экспериментальной группе

Участники	Челночный бег 3x10, с.	Прыжок в длину с места, см.	Отжимания в упоре лежа, раз	Наклон вперед из положения сидя, см.	Прыжки на скакалке за 30 с., раз
1	9,7	230	33	12	72
2	9,4	218	29	10	73
3	9,4	225	30	10	69
4	9,2	223	27	11	63
5	9,2	223	28	8	65
6	9,3	212	31	8	62
7	9,3	218	29	11	65
8	9,3	225	31	11	69
9	9,1	225	29	12	65
10	9,2	233	31	9	71
11	9,1	218	28	9	67

12	9,4	220	28	13	71
13	9,2	219	32	10	69
14	9,3	225	29	10	69
15	9,1	220	31	11	63
Среднее значение	9,28±0,17	222,2±6,05	29,7±1,7	10,33±1,44	67,53±3,17

После проведения педагогического эксперимента у участников экспериментальной группы произошел существенный прирост результатов, чем у участников контрольной группы, так в контрольном упражнении «Челночный бег 3x10, с.», который отражает уровень развития скоростных и координационных способностей время выполнения упражнения сократилось на 0,25 секунд и прирост результатов составил – 2,6%. В контрольном упражнении «Прыжок в длину с места, см.» дальность прыжка увеличилась на 5 сантиметров и прирост результатов составил – 2,3%. Оценивая прирост результатов в развитии силовых способностей, для которых мы использовали упражнение «Отжимания в упоре лежа, раз» количество выполненных раз увеличилось на 2,1 раз, прирост результатов составил – 7,6%. В контрольном упражнении «Наклон вперед из положения сидя, см», отражающем уровень развития гибкости прирост результатов оказался таким же не значительным, как и в контрольной группе, прирост результатов составил 4,1%. В контрольном упражнении «Прыжки на скакалке за 30 с., раз» количество выполненных раз увеличилось на 2,86 раза и прирост результатов составил – 4,4% (Рис.3).

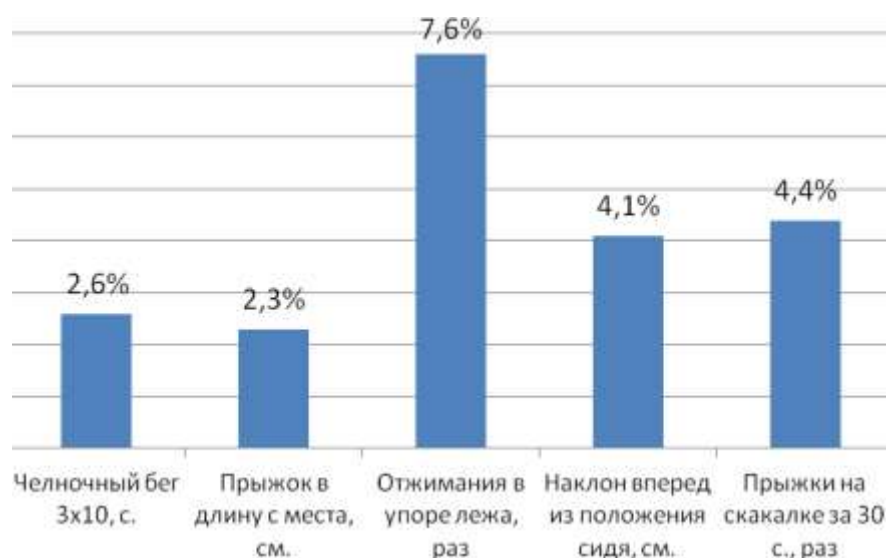


Рисунок 3 – Прирост результатов в экспериментальной группе после проведения педагогического эксперимента

Таблица 6 – Статистическая обработка результатов контрольного тестирования уровня физической подготовленности

Контрольное испытание	До эксперимента	После эксперимента	t	p
Челночный бег 3x10, с.	К 9,59±0,26	9,53±0,26	0,680	Не дост.
	Э 9,53±0,35	9,28±0,17	2,452	<0,05
Прыжок в длину с места, см.	К 217,07±7,2	218,8±7,2	0,637	Не дост.
	Э 217,27±5,4	222,2±6,05	2,292	<0,05
Отжимания в упоре лежа, раз	К 28,33±2,5	28,93±2,3	0,647	Не дост.
	Э 27,6±2,31	29,7±1,7	2,554	<0,05
Наклон вперед из положения сидя, см.	К 10±2,31	10,3±2,02	0,407	Не дост.
	Э 9,93±1,44	10,33±1,44	0,734	Не дост.
Прыжки на скакалке за 30 с., раз	К 63,2±4,9	64,07±4,3	0,496	Не дост.
	Э 64,67±3,46	67,53±3,17	2,286	<0,05

Таблица 7 – Статистическая обработка результатов межгруппового исследования уровня физической подготовленности после проведения педагогического эксперимента

Контрольное испытание	Контрольная группа	Экспериментальная группа	t	P
Челночный бег 3x10, с.	9,53±0,26	9,28±0,17	2,961	<0,05
Прыжок в длину с места, см.	218,8±7,2	222,2±6,05	2,525	<0,05
Отжимания в упоре лежа, раз	28,93±2,3	29,7±1,7	1,039	Не дост.
Наклон вперед из положения сидя, см.	10,3±2,02	10,33±1,44	0,205	Не дост.
Прыжки на скакалке за 30 с., раз	64,07±4,3	67,53±3,17	2,420	<0,05

При межгрупповом сравнении результатов тестирования уровня физической подготовленности после проведения педагогического эксперимента нами были сделаны следующие выводы: в трех контрольных испытаниях результаты сравнения имеют достоверные различия. В контрольных испытаниях: «Отжимания в упоре лежа», «Наклон вперед из положения сидя, см.».

Проведя статистическую обработку результатов исследования, мы пришли к выводу, что в контрольной группе за время проведения педагогического эксперимента прирост результатов оказался не достоверным во всех контрольных упражнениях. В экспериментальной группе прирост результатов оказался достоверным в 4 контрольных упражнениях из 5: «Челночный бег 3x10, с.», «Прыжок в длину с места, см.», «Отжимания в

упоре лежа, раз», «Прыжки на скакалке за 30 с., раз». В контрольном упражнении «Наклон вперед из положения сидя, см.», отражающем уровень развития гибкости прирост результатов оказался не достоверным в обеих группах.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что внедрение в учебный процесс по физической культуре студентов схемы круговой тренировки с элементами Кроссфита является эффективным. Данный метод позволяет повысить уровень физической подготовленности студентов, как элемент здорового образа жизни.

Выводы

В результате теоретического анализа научно – методической литературы выявлено, что здоровьесбережение необходимо формировать на протяжении всей жизни человека и постоянно повышать работоспособность.

Основой данной работы являлось - формирования здорового образа жизни у студентов и его влияние на здоровья в процессе занятий культурой.

Выводы:

1. Здоровье во многом зависит от образа жизни, однако, говоря о здоровом образе жизни, в первую очередь имеют в виду отсутствие вредных привычек. Это, конечно, необходимое, но вовсе не достаточное условие. Главное в здоровом образе жизни — это активное творение здоровья, включая все его компоненты. Таким образом, понятие здорового образа жизни гораздо шире, чем отсутствие вредных привычек, режим труда и отдыха, система питания, различные закаливающие и развивающие упражнения; в него также входит система отношений к себе, к другому человеку, к жизни в целом, а также осмысленность бытия, жизненные цели и ценности и т.д.

2. Следовательно, для творения здоровья необходимо как расширение представлений о здоровье и болезнях, так и умелое использование всего спектра факторов, влияющих на различные составляющие здоровья (физическую, психическую, социальную и духовную), овладение оздоровительными, общеукрепляющими, природосообразными методами и технологиями, формирование установки на здоровый образ жизни.

Образ жизни студента есть не что иное, как определенный способ интеграции его потребностей и соответствующей им деятельности,

сопровождающих ее переживаний. Структура образа жизни выражается в тех отношениях субординации и координации, в которых находятся разные виды жизнедеятельности. Это проявляется в той доли бюджета времени личности, которая на них тратится; в том, на какие виды жизнедеятельности личность расходует свое свободное время, каким видам отдает предпочтение в ситуациях, когда возможен выбор. Если образ жизни не содержит творческих видов жизнедеятельности, то его уровень снижается. Одни студенты больше используют свободное время для чтения, другие - для занятий физическими упражнениями, третьи — на общение. Сознательно планируя затраты времени и усилий, студент может либо включаться в широкую сеть таких связей, либо обособляться.

Здоровый образ жизни во многом зависит от ценностных ориентации студента, мировоззрения, социального и нравственного опыта. Общественные нормы, ценности здорового образа жизни принимаются студентами как лично значимые, но не всегда совпадают с ценностями, выработанными общественным сознанием.

Изучение ценностных ориентации студентов на здоровый образ жизни позволяет выделить среди них условно четыре группы. Первая группа включает в себя абсолютные, общечеловеческие ценности, получившие у студентов оценку огромного значения. К ним относятся удачная семейная жизнь, мужество и честность, здоровье, всестороннее развитие личности, интеллектуальные способности, сила воли и собранность, умение общаться, обладание красотой и выразительностью движений. Вторая группа «преимущественных ценностей» — хорошее телосложение и физическое состояние, авторитет среди окружающих. Третья группа ценностей получила наименование «противоречивых» за то, что в них одновременно представлены признаки большого и небольшого значения. Она включает наличие материальных благ, успехи в работе, удовлетворенность учебной, занятия физическими упражнениями и спортом, хороший уровень развития физических качеств, интересный отдых. Четвертая группа ценностей названа

«частными», так как ее содержанию студенты придают небольшое значение — знания о функционировании человеческого организма, физическая подготовленность к избранной профессии, общественная активность.

Список используемых источников

1. Абрамова Г.С. Возрастная психология: учебное пособие для студентов вузов. М.: Издат. центр "Академия", 2019. - 672 с.
2. Азаров Ю.П. Семейная педагогика: Педагогика Любви и Свободы. М.: 2018.-607с.
3. Айзман Р.И., Жарова Т.Н. Принципы и методы комплексного подхода к формированию здорового образа жизни через предметы анатомо-физиологического цикла. // Здоровье и образование: концептуальные основы педагогической валеологии. С-Пб.: 2019. - С.43-44.
4. Акинина С.П. и др. Состояние здоровья студенток-выпускниц педвуза.// Проблемы валеологии в образовании. Липецк: 2016. -С. 1.
5. Актуальные проблемы валеологии в образовании. Материалы I Всероссийской научно-практической конференции. / Под ред. В.И.Фомина М.: 2018.-205 с.
6. Актуальные проблемы валеологии в образовании. Материалы II Всероссийской научно-практической конференции. / Под ред. Э.Н.Вайнера. - Липецк, 2016.-217 с.
7. Алешина Л.И. Формирование мотивации здорового образа жизни будущего учителя в процессе профессиональной подготовки: Дис. . канд. пед. наук. Волгоград: 2018.-206 с.
8. Алексеев С.В., Петленко В.П. Мудрость здоровья. Культура и образ жизни человека. Сб. «Медицина. Культура. Философия.» / Под ред. Юрьева В.К. С-Пб.: 2017. 120с.
9. Амосов Н.М. Раздумья о здоровье. М.: Молодая гвардия, 2017. - 192с.

10. Ю.Ананьев В.А. Психологические и психопрофилактические основы здорового образа жизни //Здоровый образ жизни: Сб. научн. Рудов. Л.: 2016. - 85-112. .
11. П.Ананьев В.А. Концептуальная основы учебной программы «психологияздоровья» //Ш-й Национальный конгресс по профилактической медицине и валеологии: Тезисы докл. С.- Пб.: - 2017.- 16-17
12. Андреев В.И. Педагогика творческого саморазвития. Инновационный курс. Книга 1. Изд. Казанского ун-та, 2018. 287 с.
13. З.Аникин Л.С., Волынская Е.В. Валеология в жизни человека // Проблемы валеологии в образовании. Липецк: 2018. - С.4-5.
14. Анохин П.К. Рефлекс цели как объект физиологического анализа // Журн. высш. нервн. деят. 2017. - Т. 12. - Вып. 1. - С. 7.
15. Анохин П.К. Принципиальные вопросы общей теории функциональных систем. М.: Ун. др. нар. им. П.Лулумбы, 2016.-61 с.
16. Антиалкогольное и антинаркотическое воспитание учащейся молодежи. Сб. научн. тр. НИИ возрастной физиологии и гигиены. М.: АПН СССР, 2016.- 122 с.
17. Антропова М., Бородкина Г., Кузнецова Л. Инновация, учебная нагрузка и здоровье детей // Народное образование. 2017. - № 9-10. - С. 171-174.
18. Арнольд А.И. Введение в культурологию. М., 2013. - 300 с.
19. Бабанский Ю.К. Интенсификация процесса обучения. М.: Педагогика, 2017.- 115 с.
20. Бабанский Ю.К. Оптимизация процесса обучения (общедидактический аспект) // Избранные педагогические труды. М.: Педагогика, 2014. -124 с.
21. Баевский Р.М., Гуров С.Г. Измерьте ваше здоровье. (Искусство быть здоровым). М.: Советская Россия, 2016. - 94 с.
22. Базарный В.Ф. Главная опасность для цивилизации: здоровых людей - единицы // Народное образование. 2014. № 9-10. - С.157-165.

23. Баранчукова Г.А. Педагогическое творчество глазами учителя валеологии // Здоровье и образование. Педагогические проблемы валеологии. С-Пб.:2015.-С. 15-17.
24. Бартенев В.А. Педагогические условия фасилитации социальной адаптации старшеклассников средствами физической культуры: Дис. . канд.Ипед. наук. -Ярославль, 2016. 144 с
25. Бахерева Е.В. Двигательная активность компонент здорового образа жизни. Научно-методологические основы формирования физического и психического здоровья детей и молодежи. - Екатеринбург, 2014. - С.26-28.
26. Беспалько В.П. Педагогика и прогрессивные технологии обучения. М.: Изд. института профессионального образования Министерства образования России, 2017.- 198 с.
27. Берсенева Т.А. Валеологический аспект урока: типодифференциальный подход к учащимся // Здоровье и образование: концептуальные основы педагогической валеологии. С-Пб.: 2013 - С. 46-48.
28. Библер В.С. От наукоучения к логике культуры: Два философских введения в двадцать первый век. - М.: Политиздат, 2017.413 с.
29. Богданова В.А., Зыкова О.М. Экологическая среда и здоровье человека // Проблемы валеологии в образовании. Липецк: 2015. С. 18-19.
30. Богомолова Г.Н. Умственный труд в режиме дня студентов // Проблемы валеологии в образовании. Липецк: 2017 -С. 18-19.
31. Богомолова Г.Н. Режим питания студентов // Проблемы валеологии в образовании.-Липецк: 2015.-С. 20.
32. Болтенков Е.М. и др. Валеология как фундаментальный интегративный принцип культуры и медицины //Сб. матер. IV национального конгресса по профилактической медицине и валеологии. С-Пб.: Национальный институт здоровья, 2014. -С. 26.
33. Бондаревская Е.В., Кульневич С.В. Педагогика: личность в гуманистических теориях и системах воспитания: Учебное пособие. М. - Ростов н/Д.:

35. Бондин В.И. Введение в валеологию: Учебно-методические рекомендации. Ростов-на-Дону: РГПУ, 2016. -28 с.
36. Борисова Н.А. Пути и условия формирования у студентов-первокурсников культуры использования времени жизни. Автореферат дис. . канд. пед. наук.-Орел: 2014.-16 с.І
37. Борисенко Н.Ф., Бородюк Т.М., Маленко Н.Д. и др. О методологических подходах к изучению и формированию здорового образа жизни населения // Гигиена и санитария. 2013.- № 11.- С. 82-84
38. Брехман И.И. Валеология наука о здоровье. - М.: Физкультура и спорт,2016. - 208с.
39. Брехман И.И. Философско-методологические аспекты проблемы здоровья школьника // Вопросы философии 2017. - № 2. - С.48
40. Бузыян В.В. Методические рекомендации по проведению анализа: Учебно-методическая разработка. Орехово-Зуево: 3016. - 13 с.
41. Булансова Н. Формируем валеологическую культуру // Народное образование. 2017. - № 3. -С. 170-174.
42. Вайнер Э.Н. Общая валеология: Учебник. Липецк: 2014. - 183 с.
43. Васильев С.В. Формирование валеологической культуры профессионально-педагогической деятельности работников детских образовательных учреждений.-Автореферат дис. канд. пед. наук. С-Пб.: 2013.
44. Васильева О., Журавлева Е. Здоровый образ жизни: стереотипные представления и реальная ситуация // Народное образование.2018. - № 10- С. 202-207.
45. Васильков В. Главное здоровье детей // Народное образование. - 2011. -№ 3. - С. 175-177.
46. Введение в педагогическую культуру: Учебное пособие. / Под общ. ред. чл.-корр. РАО, проф. Бондаревской Е.В.- Ростов-на-Дону: РГПУ, 2014.172 с.
47. Вербицкий А.А. Основы концепции развития непрерывного экологического образования // Педагогика. 2017. - № 6. - С. 31-36.

48. Волкова Л.С. Организационно-педагогическая система развития компьютерной культуры педагога: Дис. . канд. пед. наук. Казань: 2017. -192 с.
49. Виленский М.Я. Формирование физической культуры личности учителя в процессе его профессиональной подготовки: Дис. . докт. пед. наук в форме научного доклада.-М.:2019.-84 с.
50. Воронцова В.Г. Педагогическая валеология и гуманизация образования: историко-педагогический аспект // История педагогики сегодня; под ред. В.Г.Воронцовой. С.-Пб, 2016. - С. 120-134.
51. Гигиена детей и подростков / Под ред. Г.Н.Сердюковской и А.Т.Сухарева.-М.: Медицина, 2017.496 с.
52. Гиппенрейтер Ю.Б. Введение в общую психологию. Курс лекций. М.: ЧеРо,2012.-336с.
53. Глазачев С.Н. Экологическая культура учителя: Исследования и разработка экогуманитарной парадигмы. М.: Современный писатель, 2017.- 432 с.
54. Глазачев С.Н. и др. Культура мира: Взгляд из России.-М.: Горизонт, 2014.-88 с.
55. Глинянова И.Ю. Основы педагогической валеологии: Проблемы и решения. -Волгоград: Перемена, 2016.-183 с.
56. Гарбузов В.И. Человек жизнь-здоровье: (Древние и новые каналы медицины). 2-е изд.- С: Пб.: Комплект, 2014.- 429с.
57. Горячев В. Здоровье категория педагогическая // Народное образование.- 2015. № 9. - С.219-231.
58. Государственный доклад о состоянии здоровья населения Российской Федерации в 2015 г. М.: 2017.
59. Государственный доклад о состоянии здоровья населения Российской Федерации в 2016 г. -М.: 2017.
60. Государственный доклад о состоянии здоровья населения Российской Федерации в 2018 г. М.: 2018.

61. Грезнева О.Ю. Основные требования здоровьесберегающих образовательных технологий // Здоровье ребенка и пути его формирования и защиты. -Липецк: 2018. С.38-39.
62. Грезнева О.Ю., Бекетова Л.М. Валеологические аспекты работы с родителями (Методические рекомендации для студентов, педагогов-валеологов, классных руководителей).- Липецк: ЛГПИ, 2018. -51 с.
63. Гришанов Д.Л. и др. Перспективы валеологической подготовки в условиях многоуровневого образования // Здоровье и образование: проблемы педагогической валеологии. С.-Пб.: 2006. - С.26-27.
64. Гуськов С.В. Древняя наука дыхания в современном техническом воплощении. // Природа. -2018.-№ 4.-С.70-71.
65. Гундаров И.А., Киселева Н.В., Копина О.С. Медико-социальные проблемы формирования здорового образа жизни //Медицина и здравоохранение. Серия: Формирование здорового образа жизни. Обзорная информация. Вып.2.- М.: 2019.-83с.
66. Дамянов Б., Дамянова В. Цветовая среда и обучение // Здоровье и образование. Педагогические проблемы валеологии. С.-Пб.: 2018. - С. 51-54.
67. Зайцев Г.К. Концептуально методические основы валеологического образования школьников // Здоровье и образование: концептуальные основы педагогической валеологии. Материалы Всероссийского научно-педагогического семинара.-С-Пб.: 2019.-С. 11-12.
68. Иванова М.В. Валеологизация образовательной среды и учебного процесса путем воспитания культуры здоровья и двигательной активности учащихся начальной школы в условиях гимназии. Сб. Екатеринбург: 2018.- С.65-67.
69. Иванюшкин А.Я. "Здоровье" и "болезнь" в системе ценностных ориентации человека // Вест. АМН. СССР, 1982. Т.45. - N4. - С.29-33.
70. Ильин В.С. Проблемы теории педагогических систем с позиций целостного процесса // Воспитание школьников в процессе обучения. Волгоград: 2018. С. 5-15.

71. Ильющенко В.В., Берсенева Т.А. Оптимизация учебных режимов методом типодифференциального тестирования // Здоровье и образование: проблемы педагогической валеологии. С.-Пб.: 2017. - С. 35-37.
72. Инновационные процессы валеологической направленности в системе общего образования Волгоградского региона: теория и практика. Волгоград: Перемена, 2019.-156 с.

Приложение 1

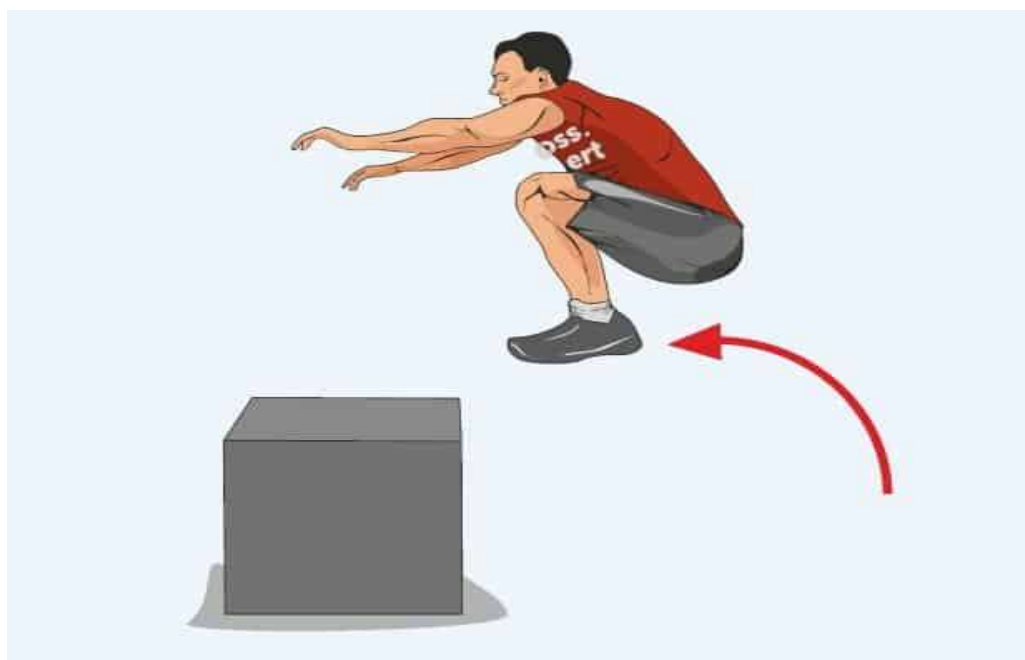
Кардиостанции

1. Техника выполнения упражнения «прыжок на тумбу».

Прыжки выполняются с помощью одного единственного приспособления – тумбы. Размер ее чаще всего бывает 50, 60 и 75 см. Высоту ящика следует выбирать исходя из уровня вашей подготовки. Начинать стоит с небольшой высоты.

Исходное положение

Ноги находятся на ширине таза, спина – прямая, грудь вперед. Взгляд направлен не на тумбу, а слегка вверх. Брюшные мышцы должны быть в



напряжении, что позволит не округлять спину. Для того, чтобы траектория прыжка

была плавной, а давление на суставы минимальным, не следует слишком близко подходить к платформе.

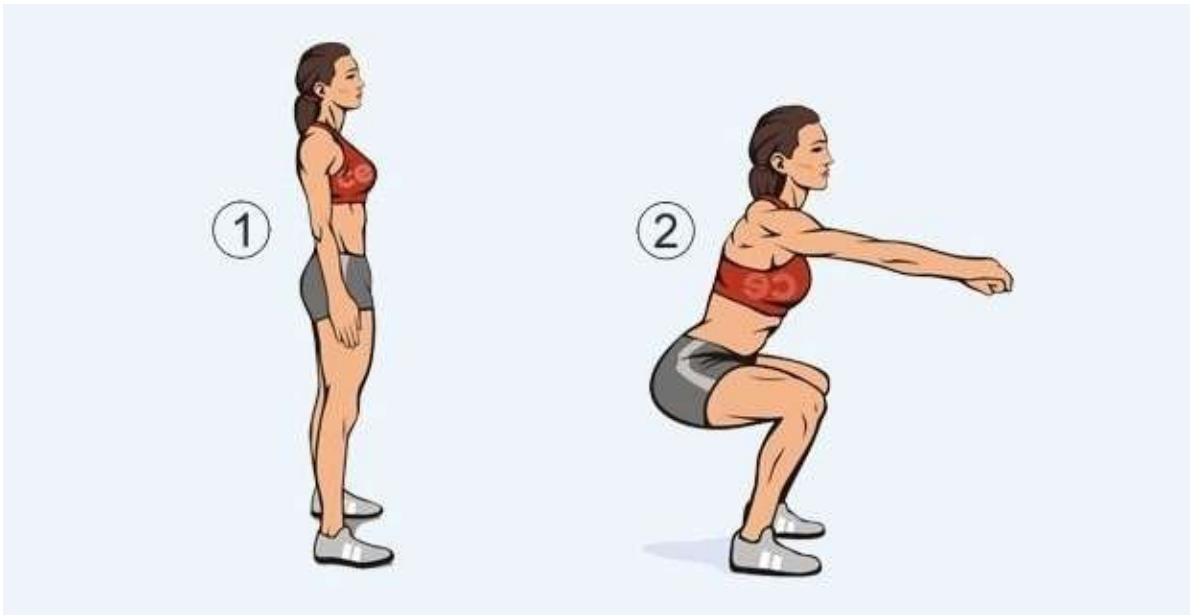
Не горбимся, как крючок – инстинктивно хочется чуть подсогнуться, чтобы нависнуть над коробкой. Этого делать не надо!

2. Техника выполнения упражнения «Воздушные приседания»

1. Занимаем стартовую позицию. Стопы поставлены на ширине плеч или немного шире. Пальцы стоп и колени расположены на одной вертикальной линии. Поясница слегка прогнута. Можно вытянуть прямые руки вперед или развести их по сторонам для создания баланса.

2. В момент выдоха бедра опускаются до точки, параллельной полу. При хорошей гибкости тела можно опускаться и ниже, при этом важно держать спину ровно.

3. Фиксируемся в нижней точке и поднимаемся в стартовую позицию.



На первый взгляд техника выполнения воздушных приседаний выглядит совсем просто. Но для качественных приседаний во время тренировки нужно обращать внимание на следующие важные нюансы:

1. **Стопы плотно прижимаются к полу.** Нельзя приподниматься на носки или отрывать пятки от пола. Такое положение позволяет равномерно распределить вес всего тела и улучшает равновесие.

2. **Колени точно двигаются в плоскости стоп.** Они не могут вылезать за линию пальцев стоп. Если стопы располагаются параллельно друг другу, то колени будут “смотреть” только вперед. При разведении носков колени также расходятся в стороны.

3. **Спина на протяжении всего упражнения прямая.** Имеется небольшой прогиб в пояснице. Округление спины или поясницы недопустимо. Важно довести этот момент до совершенства, чтобы не травмироваться в упражнениях со штангой.

4. **Голова расположена ровно.** Взгляд прямой и направлен строго перед собой.

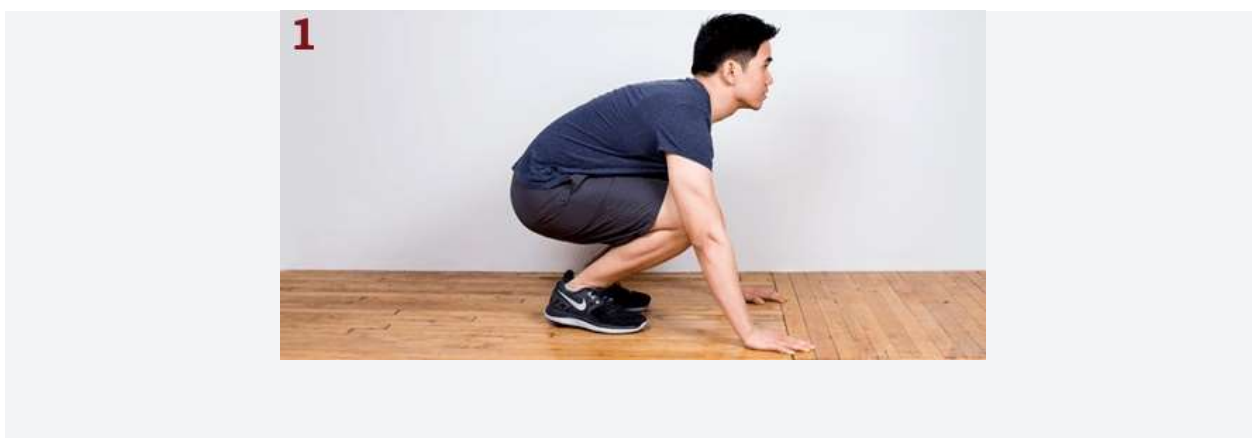
5. **Положение рук создает баланс тела и не дает упасть.** Руки можно держать вытянутыми перед собой или развести их в стороны.

6. **Вес нужно стараться равномерно распределить между обеими ногами.** В момент опускания точка баланса находится на стопах между пятками и носками ног.



3.. Техника выполнения упражнения «Бёрпи»

Встаньте прямо, ноги на ширине плеч. Согните колени и сделайте глубокий присед, опираясь руками в пол.



2. Выпрыгните назад и примите позицию планки. Тело должно сохранять прямую линию, бедра и поясница не должны пригибаться к полу. Ладони находятся строго под плечевыми суставами



3. Согните локти назад и коснитесь грудью пола, при этом ваше тело остается ровной линией. Можно также выполнять вариант берпи с обычным отжиманием параллельно полу без касания грудью.



4. Вернитесь в положении планки, сохраняя прямую линию тела.



5. Прыгните вперед, подтянув колено к ногам. Бедр параллельно полу, не задирайте ягодицы вверх.



6. Резко выпрыгните, поднимая руки и тело вверх. Обратите внимание, спина прямая, взгляд направляется вперед, корпус и ноги образует прямую линию. Вес тела не переносится на спину, движение выполняется легко и динамично.



7. Затем приземлитесь и снова перейдите в глубокий присед, затем в планку и отжимание, стараясь выполнять берпи в непрерывном темпе

4. Техника выполнения упражнения «Альпинист»



1Принять классический упор лежа (руки находятся на уровне плеч, ладонями пар

2Выровнять корпус (никаких прогибов или дуг).

3Медленно подтянуть одну ногу.

4Затем опустить её в исходное положение

5Повторить операцию со второй ногой.

Силовая станция

1. Техника выполнения упражнения «Передняя планка»

Исходное положение:

- Примите упор лежа с опорой на прямые руки и носки выпрямленных ног. Расстояние между ногами — на ширине бедер.
- Расположите руки на уровне грудной клетки.
- Расстояние между ними — чуть шире плеч.
- Положение позвоночника и таза — нейтральное: опустите копчик вниз, чтобы убрать поясничный прогиб. Втяните живот. Напрягите ягодицы.

Торс и поясница — на одной линии.

- Расправьте грудь, лопатки слегка опущены и сведены.
- Макушкой головы потянитесь вперед, пятками — назад.
- Напрягите ноги.
- Распределите вес на точки опоры.
- Направьте взгляд между ладонями.

Главное условие правильной стойки в «планке» — прямой позвоночник. При выполнении упражнения не прогибайтесь и не округляйте спину, дышите естественно и свободно. Поймите «нужное» напряжение пресса: оно зависит от положения таза, прогиба поясницы.

1. Техника выполнения упражнения «Выпады прыжками»

1. Начните с позиции стандартного выпада с одной ногой вперед и согнутым коленом на 90 градусов, а задняя нога должна почти касаться пола. Следите чтобы согнутое колено не выступало за носок.

2. Подпрыгните и быстро поменяйте ноги в воздухе, сохраняя при этом ваш торс прямым. Во время прыжка подключайте также руки, чтобы лучше ощущать и набирать высоту.

3. Приземляйтесь в положении выпада, сгибая колени на 90 градусов.

4. Выполните необходимое количество прыжков, всегда контролируя свою технику, колени, ноги и торс.



2. Техника выполнения упражнения «Броски набивного мяча об стену»

Встаем напротив достаточно прочной стены или специально оборудованного комплекса с мишенью. Ноги стоят на ширине плеч, колени чуть развернуты в стороны, носки смотрят в ту же сторону, что и колени. Руки удерживают перед грудью набивной мяч таким образом, чтобы плечи были прижаты к корпусу, мяч касался грудной клетки в районе солнечного сплетения. Далее выполняем приседание – садимся максимально низко, сгибаем колени на угол более 90 градусов, при этом сесть стараемся подконтрольно, удерживая напряжение в мышцах ног. Тем самым мы накапливаем кинетическую энергию в нижней конечности.

Из приседа поднимаемся за счет мощного разгибания коленей и тазобедренных суставов, одновременно с этим отталкиваем мяч от груди, бросаем его в стену выше уровня глаз.

Набивной мяч отскакивает от стены, ловим его руками, одновременно сгибая локти, амортизируем удар по локтевым суставам и опускаемся обратно в положение приседа.

