

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 им. И.С. Ярыгина  
Выпускающая кафедра медико-биологических основ физической культуры и  
безопасности жизнедеятельности

Лазутин Дмитрий Степанович

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

Тема: Формирование потребностей и навыков здорового стиля жизни у  
обучающихся в образовательной среде техникума

Направление подготовки 44.03.01 Педагогическое образование  
Направленность (профиль) образовательной программы

Безопасность жизнедеятельности

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

и.о. зав. кафедрой к.п.н., доцент Казакевич Н.Н.

9.06.2021 *Казакевич* (Дата, подпись)

Руководитель к.б.н., доцент Кужугет А.А.

Дата защиты 24.06.2021

Обучающийся Лазутин Д. С.

*Лазутин*  
(Дата, подпись)

Оценка *отлично*

Красноярск 2021

## **Оглавление**

Оглавление.....	2
ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. ПОНЯТИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ И ЗДОРОВОГО СТИЛЯ ЖИЗНИ.....	6
1.1 Здоровый стиль жизни.....	6
1.2. Здоровый образ жизни.....	13
1.3 Основы здорового образа жизни.....	16
1.4 Проблемы, возникающие при несоблюдении основ и составляющих здорового образа жизни.....	16
1.5.1 Формирование здорового образа жизни.....	18
1.5.2 Здоровье человека.....	20
1.5.3 Здоровьесберегающие технологии.....	21
1.5.4 Здоровье и благополучие обучающихся.....	23
1.5.7 Мотивация и пути решения приобщения обучающихся к здоровому образу жизни.....	24
1.5.6 Закономерности обучения через его принципы.....	27
Выводы по главе 1.....	30
ГЛАВА 2. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО СТИЛЯ ЖИЗНИ У ОБУЧАЮЩИХСЯ.....	32
2.1. Контингент и методы исследования.....	32
2.2 Экспериментальная работа.....	34
Выводы по главе 2.....	39
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	40
ВЫВОДЫ.....	44
СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	45
Приложение 1.....	49
Приложение 2.....	55

## **ВВЕДЕНИЕ**

### **Актуальность исследования.**

Формирование здорового стиля жизни в контексте педагогической технологии сохранения здоровья и обеспечения высокой результативности и продуктивности учебного труда в техникуме является важной составляющей [7]. Необходимо отметить, что здоровье и обучение взаимосвязаны и взаимообусловлены: чем выше уровень здоровья студента, тем продуктивнее обучение, иначе конечная цель обучения утрачивает подлинный смысл и ценность. Не смотря на очевидность вышесказанного, педагогический процесс в большинстве образовательных учреждениях является довольно-таки здоровьезатратным. Многие исследователи отмечают ухудшение состояния здоровья молодежи. Студенчество, независимо от времени и социального строя, всегда было и остается одной из самых незащищенных категорий общества, испытывающей комплекс неблагоприятных организационно-педагогических, социально-гигиенических и материально-бытовых влияний. Студенческая молодежь относится к группе населения с повышенным риском заболеваний в связи с большой психоэмоциональной и умственной нагрузкой, необходимостью адаптации к новым условиям проживания и обучения, формированием особых межличностных отношений вне семьи, поиском внеучебных дополнительных источников дохода [21].

Многочисленные исследования и социальная практика показывают, что значительная часть современной молодежи выбирает стиль жизни, не соответствующий задачам сохранения и укрепления здоровья, что снижает эффективность обучения в школе или институте и в дальнейшем ограничивает профессиональную успешность специалистов. В связи с этим актуальной задачей является формирование у студентов здорового стиля жизни. Одним из важнейших слагаемых здорового стиля жизни выступает занятие физической культурой, роль которой состоит не только в непосредственном влиянии на организм, но и в воспитании ценностных ориентаций на здоровье. Физическую

культуру можно назвать ведущим предметом в формировании здорового стиля жизни у студентов, однако, стоит отметить, сегодня ее ресурсы используются не в полной мере [5].

Имеющиеся на сегодняшний день психологопедагогические и медикосоциальные исследования сосредоточены, в основном, на сборе и осмыслении эмпирических данных. Вместе с тем анализ литературы и изучение массовой практики свидетельствуют о том, что актуальной потребностью сегодняшнего дня является разработка научнотеоретических и организационно-методических аспектов, позволяющих в условиях образовательного процесса профессиональной школы с высокой долей эффективности готовить будущих специалистов к ведению высокопродуктивной, здоровой жизнедеятельности [17].

Исходя из изложенного, можно сформулировать **цель данной работы** – обосновать и разработать внеучебные средства и формы организации здорового стиля поведения, проверить их в образовательной среде техникума.

**Задачи исследования:**

1. Анализ литературы, раскрывающей различные составляющие выбранной темы;
2. Разработать средства и формы организации, для второй половины дня, для формирования здорового стиля поведения у обучающихся в образовательной среде техникума;
3. Провести практический эксперимент по формированию здорового стиля поведения обучающихся, представить его содержание и результаты;

**Методы исследования:** анализ педагогической, валеологической, психологической и справочной литературы, личные наблюдения, обобщение имеющихся материалов, синтезирование имеющихся знаний по данной проблеме; проведение профилактических мероприятий, анализ результатов.

**Объект исследования-** процесс формирования здорового стиля жизни у обучающихся техникума во внеучебное время.

**Предметом исследования** являются средства и формы организации формирования здорового стиля жизни у обучающихся.

**Гипотеза:** предполагает, что разработанные средства и формы организации сформируют здоровый стиль поведения обучающихся, чем поспособствуют их долгой, активной жизни, и созданию полноценных, здоровых и счастливых семей.

Данная работа состоит из двух глав, введения, заключения, списка используемой литературы и приложения.

# ГЛАВА 1. ПОНЯТИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ И ЗДОРОВОГО СТИЛЯ ЖИЗНИ

## 1.1 Здоровый стиль жизни.

Два понятия: «субъект образа жизни» и его «носитель». Под субъектом образа жизни понимается создатель тех или иных форм жизнедеятельности, которые имеют социально-типичный характер (это общество на определенном этапе своего развития, нации, социальные группы). Носителем социально-типичных черт жизнедеятельности является отдельная личность, которая вместе с тем выступает как субъект собственного стиля жизни [7].

Следовательно, стиль жизни — не составная часть образа жизни, а именно воплощение последнего на уровне личности, это одна из конкретных форм, посредством которой образ жизни доводится до реального воплощения в действительность через индивидуальность личности. Отличие образа от стиля жизни и заключается в количестве, в удельном весе индивидуального в них. Поскольку само существование стиля жизни основано прежде всего на индивидуальности, то данное явление имеет право на изучение только в том случае, при котором обеспечиваются реальные условия для осуществления индивидуальности в процессах жизни, т. е. когда можно говорить о сформированности высшего уровня индивидуальности — внутреннего мира личности, мира ее потребностей, ценностных ориентаций, представлений о людях и самой себе, когда уровень субъектности позволит сделать выбор из альтернативных путей жизни собственного [22].

Здоровый образ жизни – это система поведения разумного человека – умеренность во всем, оптимальный двигательный режим, закаливание, правильное питание, рациональный режим жизни и отказ от вредных привычек на фундаменте нравственно-религиозных и национальных традиций, которая необходима для физического, душевного, духовного, и социального благополучия и активного долголетия. Кроме этого, здоровый образ жизни это, прежде всего, культурный, активный образ жизни, гуманистический и цивилизованный, напрямую связанный со здоровьем, долголетием,

благополучием человека, его счастьем, почетом, это жизненная позиция, поведение или деятельность человека, направленные на укрепление своего здоровья.

Исторически корни науки о здоровом образе жизни были сформированы в виде традиционных систем поведения, образа жизни, питания, которые в дальнейшем были в той или иной форме отражены в религиозных наставлениях, священных книгах и т.п. В период расцвета греческой и римской культуры сформировалась гигиена, ставшая в последствии одной из медицинских научных дисциплин. Первым общественным институтом, имевшим целью преднамеренную организацию воспитания, в том числе физического, явились инициации. Подготовка к инициациям была связана с физическими упражнениями – прообразом современной физической культуры формирующей личности [16].

Первым мыслителем, теоретически обосновавшим генеральную цель воспитание – гармоничное развитие личности, был Аристотель. Так, по Аристотелю воспитание и образование должны осуществляться в несколько этапов. На первом, подготовительном этапе, ребенок должен не только научиться писать, читать и считать, но и совершенствоваться физически, занимаясь гимнастическими упражнениями. Важно заметить, что, придавая физическому воспитанию и развитию молодёжи приоритетное значение, Аристотель в своих размышлениях придерживался принципа разумности и умеренности в выборе форм воспитательного воздействия и целесообразных направлений педагогического воздействия [20].

Занятия физической культуры для школьников были следствием идеологии XIX – начала XX века, когда в Германии, а затем во Франции, в России и других странах врачи обратили внимание на плохое физическое состояние подростков. Одной из существенных причин такого внимания был запрос армии на здоровых рекрутов, который выполнялся с большим трудом.

Забота о здоровье берёт начало еще и в народной культуре. Как народная песня не потеряла своего значения для современного музыкального творчества,

так и самобытные народные подвижные игры, развлечения, пляски, русская закаливающая баня и купание занимали определенное место в системе физического воспитания [21].

В период безраздельного господства феодальных общественных отношений, физическое воспитание и «сопровождавшая» его педагогическая мысль «контролируются» главной идеологической силой – христианской церковью.

Впервые в России на государственное значение вопроса охраны здоровья и здорового образа жизни обратил внимание М.В. Ломоносов. В регламентах московской и академической гимназий мы находим указания М.В. Ломоносова по организации правильного режима питания и его полноценности, распорядку дня и расписанию занятий, о медицинской помощи учащимся.

Наиболее яркие представители науки и практики второй половины XIX века – С.П. Боткин, Н.И. Быстров, И.М. Сеченов, Н.И. Пирогов. Их деятельность способствовала выдвигению проблематики здорового образа жизни на первый план, стали более широко рассматриваться понятия «здоровье» и вопросы влияния на организм человека факторов окружающей среды, стихийных сил природы, Космоса.

В 1980 году была разработана глобальная стратегия Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по развитию здоровья «Здоровье для всех» принятая всеми 189 странами – членами ВОЗ, в том числе и Россией. В 1998 году была принята новая версия стратегии – «Здоровье для всех в XXI веке», главной целью которой является достижение максимально возможного уровня здоровья всех жителей регионов мира. Была проведена реорганизация санитарного просвещения. Стали открываться Центры здоровья. Однако, при очевидной необходимости профилактики неинфекционных заболеваний, являющихся причиной высокой смертности, медицинские работники в практическом здравоохранении профилактикой не занимаются. Тому был целый ряд препятствий, отмечу лишь некоторые из них: слабое финансирование профилактических программ и конкретных мероприятий;



отсутствие знаний об экономических последствиях проведения профилактических мероприятий; несовершенство законодательной и нормативной баз [11].

Исходя из изложенного, можно сделать вывод, что наиболее важным является учет и перестройка мотивационной сферы личности ученика, формирование у него потребности в здоровье и здоровом образе жизни.

Таким образом, проблема ориентации личности в вопросах формирования здорового образа жизни обеспечиваются за счет следующих компонентов:

- стимулирование мотивационно-ценностных, психологических, эмоциональных, интеллектуальных процессов, направленных на самосовершенствование личности;
- вовлечение личности в ориентационно-профилактическую деятельность;
- разъяснение значимости барьеров и факторов здоровья и здорового образа жизни;
- формирование гармоничной ценностной структуры, в которой гуманистической ценностью будет являться идея «самооздоровления». [16]

Здоровье детей одна из наиболее важнейших задач нашего общества, и конечно же системы образования. Именно здоровый образ жизни создает оптимальные условия для правильного развития физиологических и психических качеств ребёнка. Дети, семьи которых ведут здоровый образ жизни, менее подвержены риску различного рода заболеваний, а результат – увеличение продолжительности жизни. Здоровый образ жизни – это уверенность в завтрашнем дне, выполнение поставленных целей и задач, успешная реализация жизненных планов, психическая стабильность и адаптация к стрессовым ситуациям, выдержка в преодолении ежедневных перегрузок, а также умение самостоятельно справляться с возникшими трудностями. Подросток, поддерживающий свое здоровье физическими нагрузками, укрепляющий иммунную систему правильным питанием и

правильным образом жизни, без вредных привычек, программирует себя на долгую, полную радостей жизнь.

Так что же мы подразумеваем под понятием «Здоровье»? Здоровье – это самое дорогое богатство человека в отдельности, и общества в целом. Согласно Всемирной организации здравоохранения, здоровье – это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни и физических дефектов. Понятие «здоровья» и «здорового образа жизни» не делимы и идут в ногу по жизни каждого человека. Здоровый образ жизни можно рассматривать как качество жизни, определяемое поведением и привычками человека, заботой о сохранении и укреплении здоровья в условиях воздействия на него внешних факторов. Иначе это можно определить наличием определённых компонентов у человека: духовность, физическое развитие, психическое состояние и социальное положение. Совокупность этих компонентов и правильно выстроенный образ жизни способствуют общему состоянию организма и внешнего вида человека [13].

Здоровье детей один из важнейших показателей будущего, характеризующий экономическое, социальное и нравственное благополучие общества. Сегодня состояние здоровья детей вызывает тревогу как у врачей, так и у педагогов. Статистические данные показывают, что в конце XX – начале XXI века за время обучения в школе количество здоровых детей снизилось в 4-5 раз. Одним из факторов прогрессирования нездоровья детей можно назвать социально-экономическое положение россиян, в частности рост числа социально-неблагоприятных семей, кризис духовных ценностей, падение нравственного уровня населения.

Определенная доля по решению проблемы сохранения и укрепления здоровья учащихся во многом зависит от совместных усилий медицинских работников и учителей. В педагогике наиболее актуальна проблема здоровья старшеклассников, как залог благополучия молодой семьи в недалеком будущем (производственный потенциал, обороноспособность страны). По данным статистики, озвученных Бирюковой Юлией Николаевной, кандидата

педагогических наук, свидетельствуют о следующем: «по состоянию на 1 июля 2015 года только 6-8% выпускников общеобразовательной школы признаны здоровыми, каждый второй имеет морфофункциональную патологию, 42% - хронические заболевания. Уровень алкоголизации среди юношей в одиннадцати регионах России колеблется от 72% до 92%, а среди девушек – от 80% до 94%» [24].

Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей представил итоги проекта по мониторингу состояния здоровья школьников 11-15 лет. Исследования проводились в российских общеобразовательных учреждениях и в школах здоровья в девяти субъектах Российской Федерации в 2015 году. Всего специалисты осмотрели почти 3 тысячи школьников и обработали 2,5 тысяч анкет.

В разных округах ситуация выглядит по-разному: гастроэнтерологи отметили, что у каждого 12-го ребёнка есть та или иная патология желудочно-кишечного тракта; ортопедическая патология выявлена примерно у каждого 6-го ребенка. Есть регионы, где практически все дети имели признаки дисплазии соединительной ткани и нарушения осанки (неправильное развитие тканей, органов); миопия выявлена у каждого четвертого. (миопия – нарушение зрения, при котором человек нечетко видит предметы, расположенные на далеком расстоянии).

Практически во всех регионах у обследованных отмечается отклонение от нормы в области когнитивных функций, серьёзное снижение наглядно-образного мышления. Те или иные неврологические отклонения (головные боли, мигрени, вегетативные дисфункции) выявлены у 75% обследованных. Аллергическими заболеваниями страдает каждый третий. Наибольшую проблему представляет пищевая аллергия. Круглогодичный и сезонный аллергический ринит установлен у 16% подростков, бронхиальная астма у 2%. При этом педиатров настораживает, что ни родители, ни дети про наличие аллергии, как правило, не знают [25].

Пренебрежение здоровьем, безграмотность в области знаний о культуре здоровья являются главными причинами того, что большинство старшеклассников не имеют представления о здоровом образе жизни. Формирование физически и духовно здоровой личности приобретает особую актуальность из-за условий падения нравственности и общей культуры, ухудшения состояния здоровья населения России, а также распространение среди детей и молодёжи социально-опасных заболеваний.

Несомненно, состояние здоровья подрастающего поколения вызывает озабоченность государства и общества. Низкий уровень жизни населения одна из основных внутренних угроз экономической безопасности страны.

Российские реформы, сформировавшие условия для перехода страны к рыночной экономике, вместе с тем практически по всем показателям привели к ухудшению уровня жизни большинства россиян. В стране сформировались огромные различия в условиях и уровне жизни отдельных групп населения, произошла глубокая поляризация доходов, возникло принципиально новое явление – социальный разлом общества.

Высокая социальная дифференциация общества, значительная доля бедного населения, снижение уровня жизни большинства россиян определяют полярные ценностные ориентации и мотивы поведения людей различных социальных групп, что, в свою очередь, способствует усилению социальной нестабильности в обществе.

Уровень жизни отражает, в основном, процесс удовлетворения потребностей людей. Уровень и структура потребления являются непосредственными показателями жизненного уровня.

Таким образом, рост уровня жизни населения и, как следствие, его качества, снижение степени социального неравенства и преодоление бедности выступают необходимыми условиями обеспечения экономической безопасности страны, а следовательно, одной из основных задач государственной политики [4].

## **1.2. Здоровый образ жизни.**

Самое простое определение здорового образа жизни можно свести к формуле: «Это все, что в поведении и деятельности людей благотворно влияет на их здоровье» [11]. В нормативных документах Российской Федерации: Федеральный закон «Об образовании», Федеральный закон РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», ФГОС основного общего образования, изложены теоретические основы формирования здорового образа жизни. в перечисленных нормативных документах чёрным по белому написано, что основными параметрами охраны здоровья обучающихся является пропаганда и обучение навыкам здорового образа жизни и поддержание здоровье сберегающей среды в период обучения [30].

Здоровый образ жизни — это образ жизни, основанный на принципах нравственности, рационально-организованный, активный, трудовой, закаливающий и в то же время защищающий от неблагоприятных воздействий окружающей среды, позволяющий до глубокой старости сохранять нравственное, психическое и физическое здоровье. В дополнение к вышеизложенному можно отметить еще один вид здоровья – социальное здоровье личности, которое зависит от взаимодействия личностного и профессионального самоопределения, удовлетворенности семейным и социальным статусом, гибкости жизненных стратегий и их соответствия социокультурной ситуации. Одним словом, чем больше в нашем обществе социально здоровых, гармоничных личностей, тем больше гармонии в окружающем нас мире.

Здоровье есть основная потребность человека, которая определяет все его возможности и способности и обеспечивает всё его развитие в целом. По мнению Л. И. Божович полноценное формирование человеческой личности решающим образом зависит от того, какие именно по своему содержанию потребности приобретут у него форму самодвижения, и дело воспитания заключается в том, чтобы управлять этим процессом.

В теории А. Маслоу построена уровневая иерархия потребностей человека: физиологические потребности, потребности в безопасности, принадлежности к группе, уважении и самоактуализации. Позднее добавлены познавательные и эстетические потребности. Социальные потребности Маслоу рассматривает как потребности в принадлежности к чему-либо или кому-либо, чувство социального взаимодействия, поддержки и привязанности, которые, актуализируясь, вызывают у человека нехватку друзей, отсутствие любимых и близких людей и, как следствие, стремление стать частью социальной группы, чтобы найти там такие отношения [25]. Культурные потребности в теории Маслоу можно увидеть в эстетических (стремление к гармонии, порядку, красоте) и познавательных потребностях (желание знать, уметь исследовать). Рассматривая культурные потребности, некоторые авторы проводят параллель с духовными потребностями. Культурные потребности формируются в зависимости от принятых в обществе обычаев, традиций, материального благосостояния населения, развития техники и т. п. Основываясь на синтезе научного знания и сфер жизни человека, мы рассматриваем социокультурные потребности личности. Социокультурные потребности личности – это потребности, характеризующиеся стремлением человека найти отражение культуры общества в своей жизни в процессе социального взаимодействия. Они формируются только в социокультурной среде, по мере формирования и взросления человека. Социокультурные потребности исключительно разнообразны, сопутствуют человеку в течение всей его осознанной жизни, являясь источником развития личности, и проявляются в таких сферах жизни человека как образование, духовность, досуг.

Знание ведущих потребностей современной молодежи поможет выстроить модель новых представлений, необходимых для формирования социокультурных потребностей молодого поколения. [25]. Проблемы, с которыми студент сталкивается, приняв решение вести здоровый образ жизни. Здоровый образ жизни во многом зависит от ценностных ориентаций 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.

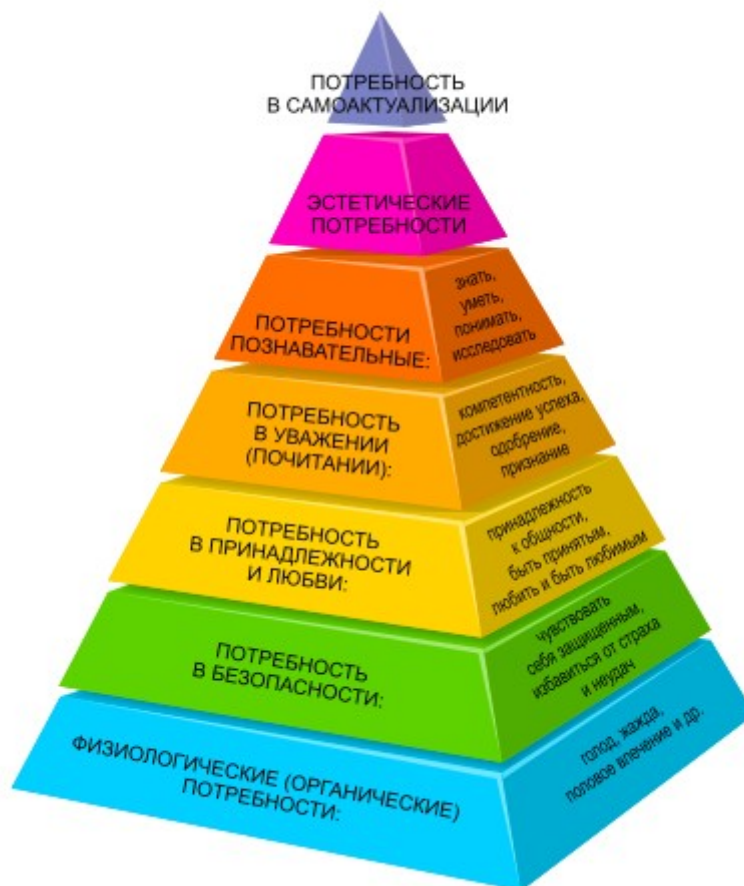


Рис. 1. Пирамида потребностей по А. Маслоу

И всё же стереотипы не появляются на пустом месте. Анализ фактических материалов о жизнедеятельности студентов свидетельствует о её неупорядоченности и хаотичной организации. Это отражается в таких важнейших компонентах, как несвоевременный приём пищи, систематическое недосыпание, недостаточное пребывание на свежем воздухе и другое. 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 поскольку эти процессы протекают в течение 5–6 лет обучения, то они оказывают существенное

влияние на состояние здоровья студентов. В настоящее время наблюдается увеличение количества студентов, страдающих самыми различными приобретёнными хроническими заболеваниями. Таким образом, в современных вузах одной из основных задач, помимо обучения и предоставления определённых практических и теоретических знаний, стало сохранение и укрепление здоровья студентов [27].

В связи с этим, чтобы обучающиеся стали активными субъектами здоровьесозидающей деятельности, необходимо их мотивировать через активизацию базовых потребностей, созданных идеалов и новых социальных установок, через развитие интереса к себе и к миру [20].

### **1.3 Основы здорового образа жизни.**

Хорошее качество сна – одна из составляющих здорового образа жизни. Здоровый сон физиологически необходим человеку и является важным условием физического и душевного здоровья. Человек проводит во сне около трети жизни, поэтому этой части нашей жизни необходимо уделять пристальное внимание и заботиться о том, чтобы сон был здоровым и правильным. От качества сна зависит качество нашего бодрствования, то есть того как наш организм отдохнёт ночью зависит то, как будет функционировать днём. Правильный сон – источник прекрасного настроения, хорошего самочувствия и, конечно же, нашей красоты. Познание здорового образа жизни, включая хорошее качество сна, должно быть непрерывным и включено в программы формирования компетентности здоровьесбережения у студентов [18].

### **1.4 Проблемы, возникающие при несоблюдении основ и составляющих здорового образа жизни.**

Во избежание возникновения определенных проблем со здоровьем в течение жизни человека, следует придерживаться следующих рекомендаций украинского советского учёного-медика, торакального хирурга, кибернетика, писателя, автора системного подхода к здоровью, Николая Михайловича



Амосова, изложенных в работе «Энциклопедия Амосова. Алгоритм здоровья» глава 2 «Раздумья о здоровье»:

«1. В большинстве болезней виновата не природа, не общество, а только сам человек. Чаще всего он болеет от лени и жадности, но иногда и от неразумности.

2. Не надейтесь на медицину. Она не плохо лечит многие болезни, но не может сделать человека здоровым. Пока она даже не может научить человека, как стать здоровым.

3. Больше того: бойтесь попасть в плен к врачам! Порой они способны преувеличивать слабость человека и могущество своей науки, создают у людей мнимые болезни и выдают векселя, которые не могут оплатить.

4. Чтобы быть здоровым, нужны собственные усилия, постоянные и значительные. Заменить их нельзя ничем. Человек столь совершенен, что вернуть здоровье можно почти с любой точки её упадка. Только необходимые условия возрастают по мере старости и углубления болезней.

5. Величина любых условий определяется стимулами, стимулы – значимостью цели, временем и вероятностью её достижения. И очень жаль, но еще характером! К сожалению, здоровье, как важная цель, встаёт перед человеком, когда смерть становится близкой реальностью. Однако слабого человека даже смерть не может надолго напугать.

6. Для здоровья одинаково необходимы четыре условия: физические нагрузки, ограничения в питании, закалка, время и умение отдыхать. И еще пятое – счастливая жизнь! К сожалению, без первых условий она, счастливая жизнь, здоровья не обеспечит. Но если нет счастья в жизни, то где найти стимулы для усилий, чтобы напрягаться и голодать? Увы!

7. Природа милостива: достаточно 20-30 минут физкультуры в день, но такой, чтобы задохнуться, вспотеть, и чтобы пульс участился вдвое. Если это время удвоить, то будет вообще отлично.

8. Нужно ограничивать себя в пище. Выбирайте любое: жить постоянно впроголодь и быть тощим всё время или есть вволю, а потом, несколько раз в год, голодать совсем.

9. Уметь расслабляться – наука, но к ней нужен ещё и характер. Если бы он был!

10. О счастливой жизни. Говорят, что здоровье – счастье уже само по себе. Это неверно: к здоровью так легко привыкнуть и перестать замечать. Однако оно помогает добиться счастья в семье и в работе. Помогает, но не определяет. Правда, болезнь – она уж точно несчастье. Если тяжёлая.

11. А если лёгкая, то некоторым даже приятно: можно расслабиться, и авось пожалеют. Или хотя бы сам себя пожалеешь.

Ещё одно маленькое добавление – специально для молодых. Разумеется, вы здоровы, и рано вам морочить себе голову мыслями о будущих болезнях. Но... время быстротечно. Не успеете оглянуться, как отпразднуете тридцатилетие, и начнется первая декада, когда нужно думать о будущем... Кроме того – увы! – и сейчас уже не все вы здоровы» [2].

### **1.5.1 Формирование здорового образа жизни**

Здоровый образ жизни в современном обществе не может рассматриваться как отдельный элемент, связанный с занятием физкультурой и полным отказом от вредных привычек. Постоянно изменяющиеся и развивающиеся условия существования общества в целом и отдельно взятого индивида определяются характером психофизиологических, социальных, политических нагрузок, что может негативно сказаться на состоянии здоровья. Индивид, активно интересующийся и принимающий участие в жизнедеятельности общества, старается максимально приблизиться к здоровому образу жизни, принимая активное участие в различных сферах деятельности, имея для этого правильно распределённое время работы и время отдыха, самодисциплину и самоконтроль. Поэтому именно взрослые, с устоявшимися социальными, физическими и моральными нормами должны влиять на отношение подростков к собственному здоровью, будущих граждан и

защитников своей страны. Чтобы лучше понимать проблему здоровья подрастающего поколения, необходимо детально разобраться и иметь чёткое представление о возрастных особенностях учащихся подросткового возраста [21].

В подростковом возрасте все стороны развития претерпевают перестройку. Этот период еще называют переходным возрастом (пубертатным периодом, от 10-11 лет до 14-15 лет), он характеризуется переходом от детства к взрослости. Подросток – растущий человек, плавно переходящий во взрослую жизнь. Подростковый возраст очень важен, поскольку новообразованием именно этого периода является личное самоопределение – умение подростка сделать выбор и нести за него ответственность. Главная задача взрослых – способствовать становлению зрелой самостоятельности. В самостоятельно выполняемые действия должны равномерно включаться как права, так и обязанности подростка, это поможет во многом избежать конфликтов между взрослыми и подростками, а также будет способствовать становлению зрелой самостоятельности.

Возникшее у подростка чувство взрослости проявляется как субъективное переживание готовности подростка быть полноправным членом коллектива взрослых. В это время они бросаются в активное узнавание различных аспектов жизни, активное опробование своих новых ролей. Им не нужны ничьи советы, им необходимы собственные ошибки. Слабость воли, неорганизованность, отказ от достижения поставленной цели, даже если она приоритетна, поступки, вызванные сильной мотивацией – вот портрет типичного подростка. Стремление стать волевым человеком не подкреплено подлинным желанием измениться. Развивать волевое поведение у подростков следует поддерживая и укрепляя возникшие у него намерения, используя эмоционально привлекательные цели. При этом цели должны быть действительно важными для школьника, а не создавались искусственно [13].

### **1.5.2 Здоровье человека.**

Здоровье человека – высшая национальная ценность, и возрождение нации должно начаться именно со здоровья, в первую очередь детей. В современном мире, мире высоких технологий, резкое снижение двигательной активности школьников, экология и другие факторы привели к значительному ухудшению состояния их здоровья. Именно поэтому одним из приоритетных направлений государственной политики в области образования является сохранение и укрепление здоровья обучающихся. Об этой необходимости в современных условиях заявлено в национальной образовательной инициативе «Наша новая школа». Одним из направлений реализации этой задачи является внедрение нового Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования (ФГОС НОО). В новых стандартах одной из ключевых идей является формирование культуры здоровья обучающихся [15].

Исходя из установленных задач на федеральном уровне и выдвинутых современным обществом требований, взрослым отведена главенствующая роль в пропаганде здорового образа жизни, направленную на улучшение здоровья обучающихся, оказывая помощь по изменению их собственного отношения к своему здоровью. Воплощение в жизнь данных требований возможно, в первую очередь, через систему образования, в которой должна создаваться здоровьесберегающая инфраструктура образовательного учреждения, также будут выполняться требования к условиям по реализации образовательных программ и просветительской работы с родителями. И никакие сторонние политические, экономические, культурные силы не смогут заставить подростков соблюдать здоровый образ жизни, если не будет личной мотивации и активной позиции самого подростка.

Ещё одним продуктивным подходом к решению данной задачи является формирование особой образовательной среды учреждений основного и дополнительного образования. В октябре 2015 года Указом Президента Российской Федерации в целях совершенствования государственной политики в области воспитания подрастающего поколения, содействия формированию

личности на основе присущей российскому обществу системы ценностей была создана Общероссийская общественно-государственная детско-юношеская организация «Российское движение школьников» (РДШ), которая работает по четырём направлениям. И как раз одно из направлений – «Личностное развитие» нацелено на популяризацию здорового образа жизни среди школьников. Реализация основных направлений РДШ позволяет использовать всё многообразие методов воспитания для формирования здорового образа жизни обучающихся. Опираясь на интересы, способности и возможности ребёнка, вовлекая в проектную деятельность семью и окружение, организуя групповую и коллективную деятельность участников педагогического процесса, используя каналы продвижения, доступные и интересные современным подросткам, РДШ способствует продвижению у ребёнка основных ценностных установок и ориентиров, стремление соблюдать принятые в обществе правила и нормы поведения в интересах человека, семьи, общества и государства [6].

### **1.5.3 Здоровьесберегающие технологии.**

Современный учитель - это не только человек, владеющий знаниями и их дающий, но и мудрый наставник, который заботится о физическом и психическом здоровье обучающихся. В старину счастье и здоровье были словами - синонимами. В условиях работы по ФГОС на первый план входит оздоровление школьников в учебной и внеурочной деятельности. К сожалению, современные исследования говорят о том, что уже к первому классу менее 50 % учеников абсолютно здоровы. Следовательно, внедрение здоровьесберегающих технологий обязательно в учебной деятельности. Если ребенок здоров, то его учебные успехи будут намного эффективнее. На протяжении всего учебного дня ученики находятся в статическом положении, за исключением урока физической культуры. Как следствие - умственные и психофизические, а также эмоциональные перегрузки. Восстановить работоспособность на уроке можно с помощью следующих форм организации: динамические паузы, дыхательная гимнастика, зрительные разминки, различные виды рефлексии, двигательная

активность на переменах под наблюдением педагога. В то же время просто необходимо соблюдать санитарно - эпидимологические нормы организации учебного процесса [17].

В.А. Сухомлинский повторял: «Забота о здоровье – это важнейший труд воспитателя. От жизнерадостности, бодрости детей зависит их духовная жизнь, мировоззрение, умственное развитие, прочность знаний, вера в свои силы». Сегодня, как никогда остро ставится вопрос «Как построить воспитательно-образовательный процесс таким образом, чтобы не навредить, а сохранить здоровье детей?» Существуют разнообразные формы и виды деятельности, направленные на сохранение и укрепление здоровья воспитанников. Их комплекс получил в настоящее время общее название «здоровьесберегающие технологии». Это технологии, направленные на решение задач сохранения, поддержания и обогащения здоровья субъектов педагогического процесса в детском саду: детей, педагогов и родителей. К ним относятся: ритмопластика, динамические паузы, подвижные и спортивные игры, релаксация, пальчиковая гимнастика, гимнастика для глаз, дыхательная гимнастика.

Динамические паузы проводятся во время занятий, 2-5 мин., по мере утомляемости детей. Во время их проведения включаются элементы гимнастики для глаз, дыхательной, пальчиковой гимнастики и других в зависимости от вида занятия.

Подвижные и спортивные игры проводятся ежедневно как часть физкультурного занятия, на прогулке, в групповой комнате – малой, со средней степенью подвижности. Игры подбираются в соответствии с возрастом ребёнка, местом и временем её проведения.

Пальчиковая гимнастика проводится индивидуально, либо с подгруппой детей ежедневно. Тренирует мелкую моторику, стимулирует речь, пространственное мышление, внимание, кровообращение, воображение, быстроту реакции. Полезна всем детям, особенно с речевыми проблемами. Проводится в любой удобный отрезок времени.

Гимнастика для глаз проводится ежедневно по 3-5 мин. в любое свободное время в зависимости от интенсивности зрительной нагрузки, способствует снятию статического напряжения мышц глаз, кровообращения. Во время её проведения используется наглядный материал, показ педагога.

Дыхательная гимнастика проводится в различных формах физкультурно-оздоровительной работы. У детей активизируется кислородный обмен во всех тканях организма, что способствует нормализации и оптимизации его работы в целом.

Бодрящая гимнастика проводится ежедневно после дневного сна 5-10 мин. В её комплекс входят упражнения на кроватках на пробуждение, упражнения на коррекцию плоскостопия, воспитания правильной осанки, обширное умывание.

Каждая из рассмотренных технологий имеет оздоровительную направленность, а используемая в комплексе здоровьесберегающая деятельность в итоге формирует у ребёнка привычку к здоровому образу жизни. Эта система подвижна, она пополняется, совершенствуется новыми формами и технологиями. И достичь успеха в этом деле можно только при тесном контакте участников воспитательно-образовательного процесса.

Наша задача как воспитателей заключается в том, чтобы при подготовке к занятию продумывать не только познавательный материал, но и построить занятие так, чтобы сохранить и укрепить здоровье своих детей [14].

#### **1.5.4 Здоровье и благополучие обучающихся.**

Для здоровья и благополучия будущих поколений необходимо мотивировать и прививать здоровый образ жизни. Мотивация здорового образа жизни – это комплекс мер, направленных на появление у человека стремления соблюдать все правила и нормы здорового образа жизни. Фундамент здорового образа жизни закладывается в раннем детстве, и это забота не только медиков, но и учителей. По данным исследования ВОЗ здоровье человека зависит:

- 50% – от образа жизни;
- 25% – от состояния окружающей среды;

- 15% – от наследственной программы;
- 10% – от возможности медицины [26].

Состояние здоровья влияет на успешность обучения. Всё это требует внимательного отношения к организации школьной жизни школьников: создание оптимальных гигиенических, экологических и других условий. Для учителя необходимо реализовать в своей практической деятельности задачи, способствующие формированию культурных навыков, это:

- организация учебного процесса с наибольшим эффектом для сохранения и укрепления здоровья;
- научить детей жить в гармонии с собой и окружающим миром;
- воспитание культуры здорового образа жизни;
- мотивация на здоровый образ жизни;
- внедрение инновационных здоровьесберегающих технологий.

Как утверждал В.А. Сухомлинский «... забота о здоровье ребёнка – это не просто комплекс санитарно-гигиенических норм и правил... и не свод требований к режиму, питанию, труду, отдыху. Это, прежде всего, забота о гармонической полноте всех физических и духовных сил, и венцом этой гармонии является радость творчества» [26].

Задача взрослых, и учителей в частности, состоит в следующем: создать условия для включения ребёнка в процесс творчества и найти методы, адекватные его психофизиологическим особенностям, помогающие формированию позитивного мышления ребёнка и его способности конструированию собственного здоровья. Вместе с тем, никакие пожелания и наказания не смогут заставить ребёнка вести здоровый образ жизни, охранять и укреплять собственное здоровье, если он сам не будет сознательно формировать собственный стиль здорового поведения.

### **1.5.5 Мотивация и пути решения приобщения обучающихся к здоровому образу жизни**

Сущность системы управления формированием ЗОЖ заключается в том, что на основе установленных психофизиологических особенностей развития



детей с разным уровнем физического состояния и мотивов самосовершенствования, «общей готовности младших школьников к самостоятельному освоению поискового содержания в применении физических упражнений соответственно функциональным и двигательным особенностям организма» выстраивается комплекс занятий с использованием средств физической культуры. Он включает «биологически целесообразные и социально приемлемые величины нагрузок, ориентированные на индивидуальные особенности организма и направленности мотивации школьников к физкультурной деятельности». Система уровней, видов и этапов управления формированием ЗОЖ школьников средствами физической культуры определялась не только психофизиологическими предпосылками, но и условиями онтогенеза, в которых ребёнок овладевает выработанными средствами организованных действий. Решение поставленной в исследовании А. Д. Дубогай проблемы осуществлялось с позиции системного подхода к здоровью школьника и к созданию психолого-педагогических условий. Здоровье определяется как оптимальное состояние организма, при котором обеспечивается максимальная. Чем выше адаптивные возможности организма, тем выше уровень здоровья. Как видно, автор концепции принял за основу адаптационную модель здоровья. Теоретическими предпосылками исследования явились достижения медицинской и физиологической науки, а именно выявленная прямая связь между заболеваемостью и физическим развитием детей, установление роли двигательной активности для физического развития детей, особенностей развития ребёнка разных возрастных групп и структуры двигательных возможностей, роли физического воспитания в укреплении здоровья, во всестороннем развитии личности школьника. В исследовании учитывалось учение о развитии личности как диалектического единства природных предпосылок и условий онтогенеза, концепция сензитивных периодов развития способностей. В целом созданная теория объединяет учения о здоровье школьника и учение о развитии личности младшего школьника. Физическое воспитание рассматривается как основа ЗОЖ

обучающихся в специальных педагогических концепциях Г. К. Зайцева, О. Л. Трещевой, С. О. Омельченко, В. Ю. Салова и Н. В. Седых, в первых трех концепциях – применительно к общеобразовательной школе, в четвёртой – к высшей школе, в последней – к дошкольному образованию. Каждая из предлагаемых теорий строится на особых методологических подходах и теоретических основаниях, учитывает определённые факторы образа жизни обучающихся. Новый валеологический подход в образовании и в формировании ЗОЖ учащихся общеобразовательных школ в конце 90-х гг. обосновывает в своей теории педагог-валеолог Г. К. Зайцев. Новизной исследования явилась разработка педагогических принципов формирования здоровья учащихся. Особое значение придаётся принципу формирования здоровья через коррекцию (совершенствование) собственного образа жизни. Автор теории отмечает: «...здоровье человека в значительной степени зависит от него самого: его образа жизни, морально-волевых и ценностно-мотивационных установок, а также от умения адаптироваться в социальной среде»; «... в структуре обеспечения здоровья системообразующим выступает педагогический аспект, сущность которого состоит в формировании у человека с самого раннего возраста индивидуального способа ЗОЖ». Строя своё исследование в русле личностно ориентированного развивающего обучения, автор концепции поясняет: «Валеологически обоснованная система образования должна быть построена с учётом базовых потребностей занимающихся. В этом случае, во-первых, создаются условия для их индивидуально-гармонического развития, во-вторых, обеспечивается общий комфорт и доминирование у учащихся позитивных настроений, наконец, в-третьих, формируется устойчивое положительное отношение к образовательной деятельности и общепринятым правилам поведения», включая здоровый стиль жизни. Процесс дошкольно-школьного образования, включая образование в сфере здоровья, заключается в следующем: от валеологически обоснованного саморазвития и произвольного овладения навыками образовательной деятельности, в том числе навыками здорового поведения

(дошкольное воспитание и начальная школа) через самопознание и смыслотворчество (5–8-е классы основной школы) к самосовершенствованию, самоопределению и выработке валеологически обоснованного способа образовательной деятельности и в целом жизнедеятельности (9–11-е классы школы). Одним из направлений такого образования является решение задачи «создания у занимающихся мотивации в здоровье, формирования у них научного понимания сущности здорового образа жизни и выработки индивидуального способа валеологически обоснованного поведения». Автор теории предлагает процесс валеологического образования строить поэтапно: на первом этапе (дошкольники и учащиеся 1–4 классов) – валеологически обоснованное психическое и физическое саморазвитие, то есть формирование здоровья, и воспитание мотивационных оснований гигиенического, полового и нравственного поведения, а также безопасности жизнедеятельности как важных составляющих здорового образа жизни [23].

Рассмотрев возможные методы и подходы по воспитанию здорового образа жизни путём анализа основных путей и подходов формирования у обучающихся навыков здорового образа жизни, существующих в настоящее время в отечественной и зарубежной науке, педагог вправе самостоятельно, в соответствии с уровнем, желания и потребностей обучающихся, выработать конкретную модель по воспитанию навыков ЗОЖ.

#### **1.5.6 Закономерности обучения через его принципы.**

В течении жизни человек проходит через разные мотивации. Для молодых людей иногда теряется значение такой мотивации, как самосохранение. Здоровье и сила нередко лишают их необходимой осторожности, снижают чувство ответственности за свой организм. Молодым людям в возрасте 18-25 лет кажется, что ресурс их здоровья неограничен. К сожалению, это ошибочное мнение. Именно поэтому у них можно чаще наблюдать примеры рискованного и саморазрушающего поведения – в возрасте от 12 до 30 лет совершаются опасные для здоровья и жизни действия: курение,

пьянство, эксперименты с наркотиками, случайные интимные контакты, ведущие к венерическим заболеваниям, СПИДу. Стремительное распространение наркомании и СПИДа в России, затронувшее наиболее продуктивную группу населения – подростков и молодёжь, при дальнейшем развитии эпидемии будет иметь для страны самые неблагоприятные демографические, социальные, экономические последствия, выражающиеся в продолжающемся падении рождаемости, потенциала работоспособного населения, и потребует колоссальных финансов и материальных затрат на лечение и социальную поддержку этих больных [10].

На возраст от 12 до 30 приходится пренебрежение к элементарным правилам гигиены питания, сна, труда и отдыха, гигиены одежды. Все эти факторы влекут хронические неинфекционные заболевания, ведущие к ранней инвалидности и смерти (цирроз печени, гастрит, лёгочные заболевания, заболевание почек, нарушение обмена веществ и пр.). В тоже время молодёжь более восприимчива к обучению.

Как правило, законы и закономерности обучения реализуются через его принципы. Принципы обучения – это те условия, на базе которых строится обучающая деятельность учителя и познавательная деятельность ученика.

Разработка принципов обучения велась уже несколько веков назад. Впервые заговорил и попытался сформулировать принципы обучения педагог Ян Коменский. В своём труде «Великая дидактика» он назвал их основоположениями, на которых должен строиться весь педагогический процесс. Ян Коменский сформулировал ряд правил в обучении, которыми пользуются педагоги по сей день: от близкого к далёкому, от конкретного к абстрактному и т.д.

Принцип доступности и посильности. Обучение должно быть доступным данному классу, возрасту, уровню развития. Существенный признак доступности – связь получаемых знаний с теми, которые имеются в сознании ученика. Если такой связи установить нельзя, то знания будут недоступны. Доступно всё то, что основано на имеющихся в сознании ребёнка знаниях,

полученных в процессе обучения, семейного воспитания, непосредственного отражения природных и общественных явлений, общение со взрослыми и сверстниками, в чтении, телевизионных передачах, кинофильмах. Знания становятся доступными тогда, когда они основаны на личном опыте ребёнка, входят «звеном в состав его личного опыта» [28].

Доступность объяснения и возможность понимания учебного материала зависят от того, насколько развиты у учащихся те формально-логические формы мышления и мыслительные операции, на основе которых дается объяснение.

Педагогическое обоснование доступности обучения состоит в том, чтобы объединить возможные подходы и пути связи учебного материала с тем, что ребёнок знает. Тогда полнее раскроются возможности умственного развития учащихся, и педагогические положения и рекомендации относительно доступности обучения будут более обоснованными и убедительными.

По объёму и глубине доступная система знаний должна способствовать повышению общего уровня развития, достигнутого учеником. Степень влияния знаний на общеобразовательное развитие определяется теми компонентами жизненного опыта ребёнка, с которыми связывается новый учебный материал. Сообщаемые знания могут быть доступны, понятны и усвоены учеником. Но они могут быть недостаточны, чтобы оказывать заметное влияние на общий уровень развития ученика.

Принципы доступности обучения включают три стороны.

Сообщаемые новые знания должны быть основаны на имеющихся у ребёнка знаниях, на его жизненном опыте.

Изучаемая система знаний должна способствовать переходу на более глубокий уровень общего развития или создать заметные тенденции для такого перехода.

В конкретных условиях обучения, должна быть очевидна необходимость данного учебного материала для выполнения задач развития учащихся.

Ученик в процессе обучения сосредотачивает внимание преимущественно на учебном материале. Реальные впечатления об окружающем мире как бы отодвигаются на второй план. Ученик может более или менее представлять изучаемые предметы, явления в их реальных связях и отношениях или вовсе формально заучивать положения, правила и формулы, не отражая в них чувственно воспринимаемого окружающего мира. Чем сильнее тенденция в познавательной деятельности к представлению реальных предметов, явлений, свойств, событий, тем понятнее для ребёнка учебный материал.

Принцип доступности заключается в необходимости соответствия содержания методов и форм обучения возрастным особенностям обучающихся, уровню их развития. Однако доступность не должна подменяться «лёгкостью», обучение не может обойтись без напряжения умственных сил учащихся. Высокий уровень развития достигается на пределе возможностей, поэтому процесс обучения должен быть трудным, но посильным для учащихся [28].

### **Выводы по главе 1**

Учитывая возрастную психологию, в разный период жизни у людей разная мотивации. Это связано с изменением мировоззрения человека в ходе взросления, но момент «крепкого здоровья», при правильном формировании мышления, присутствует у человека всегда. Увы, большинство людей не придает должного значения основным нормам здорового образа жизни, до тех пор, пока не столкнется с серьезными проблемами со здоровьем.

Как уже было сказано в данной главе, здоровье человека во многом зависит от того, какой образ жизни он ведет. Как мы уже рассмотрели, понятие здорового образа жизни гораздо более широко и многогранно, чем просто физические нагрузки. Ведение здорового стиля жизни – это путь, совокупность убеждений, привычек и установок, которые проявляются во всех сферах жизни человека: труде, отдыхе, питании, режиме дня, хобби и интересах, нравственных качествах, отношениях с противоположным полом, семейном укладе и быте. Здоровый образ жизни есть отношение ко всей жизни в целом,

определенное мировоззрение. И для того, чтобы полноценно следовать его нормам и законам, необходимо обладать медицинской грамотностью и регулярно ее повышать.

Важный момент в формировании мировоззрения, это правильные установки. Необходимо не бороться с вредными привычками, что уже изначально является отрицательной установкой, а формировать знания о полезных, быть за здоровый образ жизни. Действуя подобным образом, постепенно можно прийти к тому, что вредные привычки сами отойдут на второй план и постепенно исчезнут. Концепция действий по пропаганде здорового образа жизни должна быть выстроена не на запрете и отрицании, а на позитиве, доверии и открытости, вере в светлое будущее и вечную молодость.

Целью должна стать мотивация обучающихся быть здоровыми, когда расширяется кругозор и формируется правильное мировоззрение, развивается стремление к развитию и самосовершенствованию, появляется интерес к познаниям, укрепляются моральные и нравственные убеждения и нормы, расширяется круг интересов, и формируется грамотная, полноценная личность, достойный гражданин своей страны.

## **ГЛАВА 2. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО СТИЛЯ ЖИЗНИ У ОБУЧАЮЩИХСЯ**

### **2.1. Контингент и методы исследования**

Техникум Красноярского института водного транспорта. Группа первокурсников, состоящая из 25 человек, все парни 15-16 лет. В этом учебном заведении изначально созданы условия для здорового образа жизни: проведение утренних зарядок, утренняя уборка территории, воздушные ванны, установлен режим дня, сбалансированно питание, организованны спортивные секции, за группами закреплён воспитатель. В январе 2021 года был проведён предварительный опрос, в виде тестов (Приложение 1, 2).

"Что вы знаете о здоровом образе жизни" (Радоман Г.А., Долбешкиной Н.А.).

23/25 имеют вредные привычки; 20/25 курят и употребляют алкоголь; 18/25 знакомы с составляющими ЗОЖ, а 5/25 общаются с наркоманами; 5/25 утверждают, что ведут здоровый образ жизни;

"Что мешает мне вести здоровый образ жизни?" (В. Д. Пурин).

20/25 думают, что в состоянии справиться с имеющимися (незначительными) проблемами в ведении здорового образа жизни.



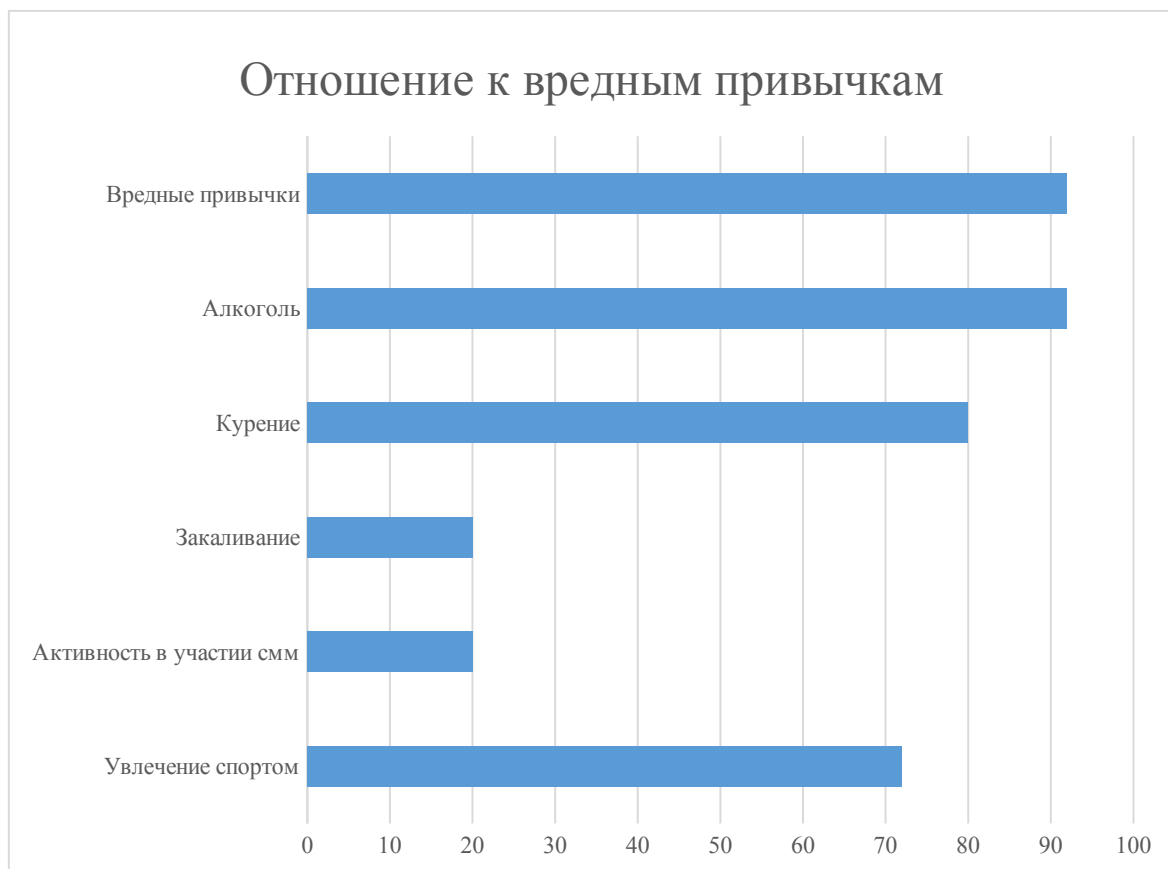


Рисунок 2. Результаты первого тестирования, проведенного в начале эксперимента.

Таблица 1. Первоначальные результаты тестирования

	до
Увлечение спортом	18
Активность в участии смм	5
Закаливание	5
Курение	20
Алкоголь	23
Вредные привычки	23

## 2.2 Экспериментальная работа

На протяжении четырех месяцев, проводились занятия в группе, названной «Группой Здоровья» (ГЗ). Второе занятие, после тестового, информировало обучающихся о цели и задачах исследования, а также методах, которые будут при этом использованы. Так как моей целью было «обосновать и разработать внеучебные средства и формы организации здорового стиля поведения», мы составили план с использованием внеклассных занятий. В учреждении были проведены ряд мероприятий:

Три раза в неделю проводились занятия по йоге, после учебы [31].

На занятиях мы разбирали теорию и применяли на практике. «Привычное положение тела» - положение тела, которое регулируется бессознательно, на уровне безусловных рефлексов.

Мне нужно было научить ребят поддерживать своё тело в правильном положении на протяжении всего дня. Для этого мы познакомились с анатомией нашего тела, а именно со строением позвоночника, определились с тем, что значит «прямо» и приступили к формированию осанки. Чтобы положение позвоночника зафиксировалось, были использованы принципы йоги и упражнения (асаны). Основой в них является правильное положение позвоночника, что поспособствовало образованию новой полезной привычки.



Рисунок 3. Упражнения в виде асан

В расписание занятий были включены пятиминутные перерывы.

По две на ленту. В первую староста проводил разгрузку позвоночника при помощи выполнения упражнений на вытяжение спины. За основу был взят комплекс поз «Сурьянамаскар» (приветствие солнцу) [31].

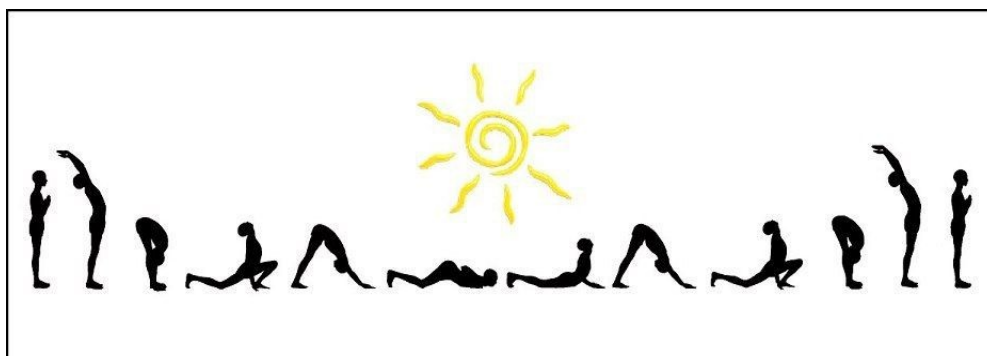


Рисунок 4. Комплекс Сурьянамаскар-приветствие солнцу

Так мы создавали новый взгляд на трудовую деятельность, приучая тело не только накапливать напряжение во время занятий, но и уметь избавляться от него.

Во второй перерыв происходила разгрузка глаз, путем выполнения гимнастики и массажа биологически активных точек, по методике китайского мастера Чжоу И «Цигун для глаз» [32].

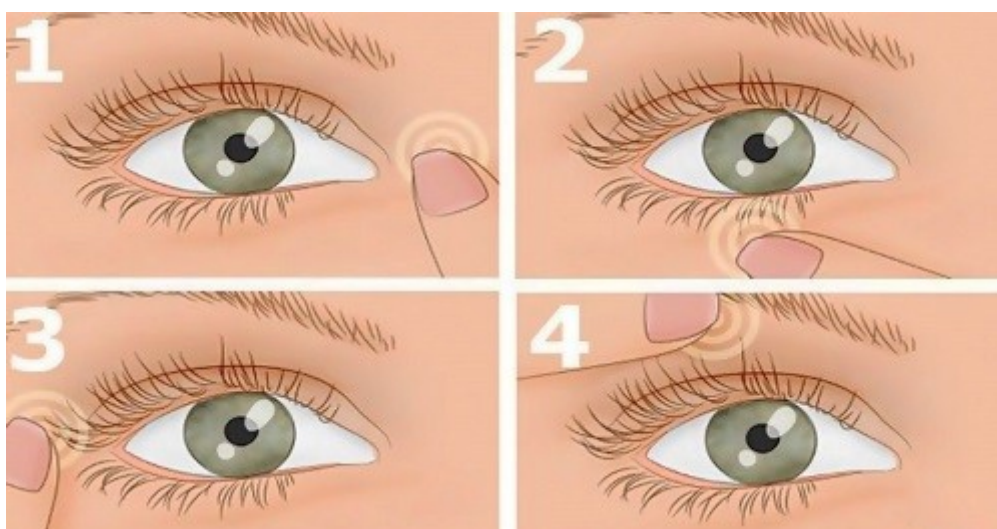


Рисунок 5. Массаж для глаз

Кроме того, помещение проветривалось на переменах, и студенты имели при себе воду, которую могли пить в любое время. Тем самым мы создали необходимую обстановку для нашего эксперимента.

В феврале, при участии психолога, были приглашены сотрудники Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков (ФСКН России), которые провели занятие для обучающихся. Тема занятия «Наркотик». Лекция сопровождалась презентацией, куда были включены слайды с изображениями различных болезней, к которым приводят вредные привычки, а также фотографии людей с наиболее запущенными случаям данных заболеваний.



Рисунок 6. Шприцы

По окончании беседы обучающиеся смогли задать свои вопросы, а также дали обещание никогда не приобщаться к вредным привычкам.

В январе был приглашен Влади́мир Петро́вич Алекса́ндров— советский бобслеист, разгоняющий, принимавший участие в зимних Олимпийских играх 1984 года. Именно он выиграл бронзу, ставшую первой медалью олимпийского достоинства в истории советского бобслея.



Рисунок 7. Первая медаль по бобслею с Олимпийских игр  
Чемпион СССР и Европы, заслуженный мастер спорта России, провел беседу на тему ЗОЖ.

По окончании ряда мероприятий среди обучающихся было проведено повторное анкетирование по вопросам привычек и ЗОЖ. Анализ результатов показал, что число ребят ведущих здоровый образ жизни увеличилось: с 5/25 до 25/25. Число юношей, (изредка) употребляющих алкоголь, снизилось вдвое (11 человек). К тому же, подавляющее большинство опрошенных (23 человек из 25) высказали желание продолжать участвовать в мероприятиях, посвященных здоровью, а также регулярно получать информацию о ведении здорового образа жизни.

Таким образом, можно сделать вывод, что профилактические мероприятия, проводимые в образовательном учреждении, оказывают значительное влияние на мировоззрение обучающихся и их отношение к своему здоровью.

Рисунок 8. Результаты тестирований

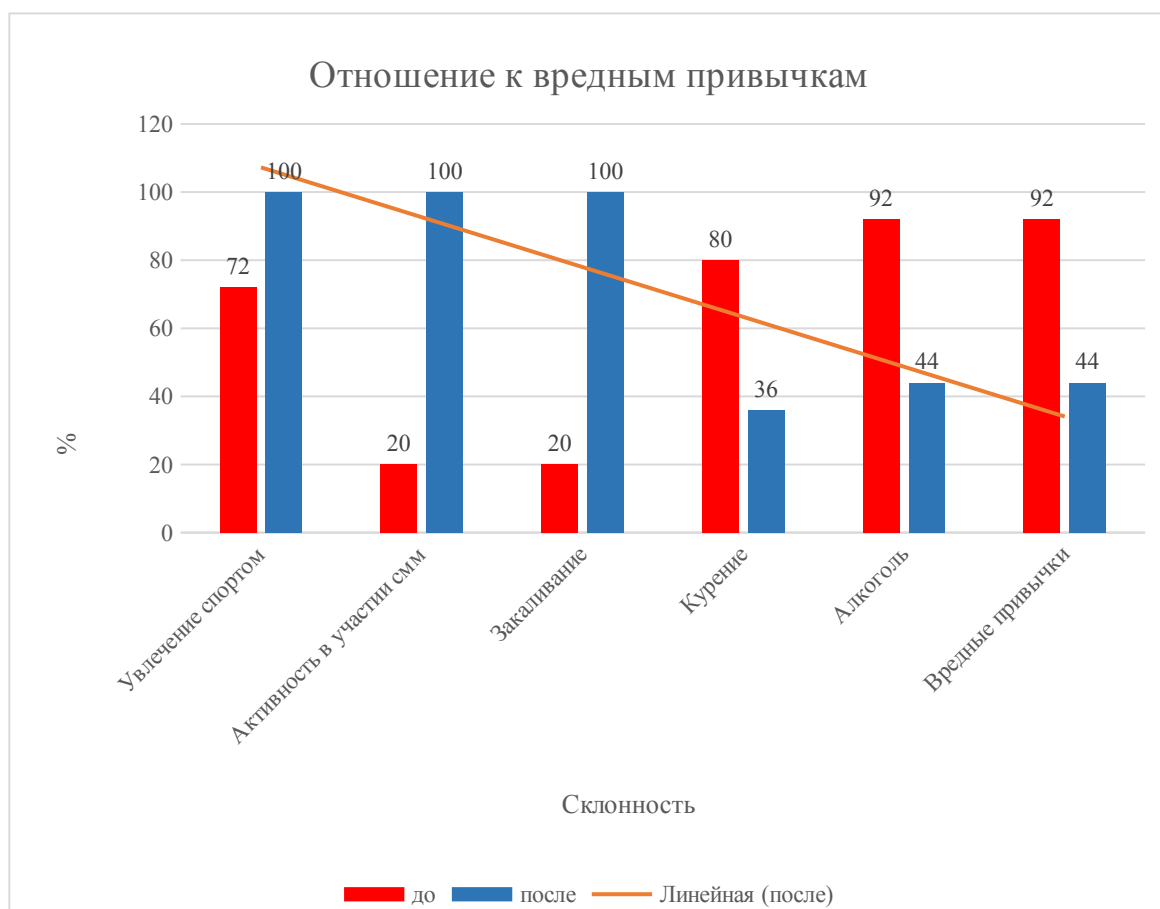


Таблица 2. Результаты конечного тестирования

	после
Увлечение спортом	25
Активность в участии СММ	25
Закаливание	25
Курение	9
Алкоголь	11
Вредные привычки	11

## **Выводы по главе 2**

Движение-жизнь, а ЗОЖ-это движение по нужной лестнице. Здоровый стиль жизни любого человека определяется его целями и интересами, и если целью образовательного учреждения является вовлечение учащихся в здоровый образ жизни, то необходимо выполнять ряд действий, направленных на ее осуществление.

Первым шагом в формировании мотивации здорового образа жизни должно стать создание условий. Мотивация и установка – два понятия, неразрывно связанных друг с другом, более того, они являются взаимным следствием друг друга. Создание установки на здоровый образ жизни формирует соответствующие мотивации – быть здоровым, сильным, сохранять молодость и здоровье до конца дней своих, создавать здоровые семьи. Мотивация же способствует укреплению установки.

Семья и школа призваны помогать в этом нелегком деле. Чем больше внимания будет уделяться здоровому образу жизни, тем большие плоды это принесет. Если школьник регулярно будет вовлечен в здоровьесберегающую деятельность, постоянно будет участвовать в различных мероприятиях на тему ЗОЖ, сильная нация станет неизбежным результатом проводимой деятельности.

И результаты практического эксперимента только подтверждают сказанное: обучающиеся, регулярно вовлекаемые в мероприятия, проводимые в «группе здоровья», склоняются к отказу от вредных привычек и начинают привыкать к здоровому стилю жизни, как к норме своего быта.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Результаты исследования показали, что в условиях развития современного общества особую значимость имеют сохранение и укрепление здоровья обучающихся. Школа является той средой обитания, в которой дети проводят большую часть времени. У старшеклассников отмечается активная физиологическая перестройка организма и социальное созревание, формируется мировоззрение, готовность к трудовой деятельности. Все эти составляющие ряд осложнений в физическом, психическом и нравственном здоровье подростков. Если принять своевременные меры можно избежать существенных изменений социальной адаптации.

На подростков огромное влияние оказывают средства массовой информации – телевидение, различного рода социальные сети, зачастую идущие в разрез с нормами общества и морали, доступность к всемирной паутине Интернет. Именно сейчас, как никогда, подростки нуждаются в помощи педагогов для фильтрации неиссякаемого потока информации и помощи родителей в ориентации на здоровый образ жизни, с раннего детства прививая любовь к здоровому образу жизни, бережному сохранению не только своего здоровья, но и здоровья близких и родных [9].

Рынок услуг по организации здорового образа жизни подростков, на сегодняшний день, насыщен разносторонними и разнообразными спортивными, оздоровительными, фитнес клубами, секциями, детскими юношескими спортивными школами, кружками в клубных учреждениях. Следовательно, досуг такого рода доступен большинству семей нашего государства. Ещё раз отмечу, что на здоровье влияют многие факторы. Некоторые из них мы не можем контролировать, включая генетику или возраст. Но мы можем внести коррективы в свой образ жизни, чтобы улучшить и продлить свой жизненный путь. Для этого потребуется не так уж и много шагов:



- оценить преимущества здорового образа жизни. Для мотивации достаточно представить желаемый результат от здорового стиля жизни, включая улучшение внешнего вида, внутреннего состояния. Представление таких позитивных изменений должны способствовать решению для выбора правильного пути;

- составление плана действий. Для поддержания здорового образа жизни не мало важное значение имеет систематичность, поэтому необходимо выстроить модель поведения в течение длительного периода. Это означает только одно – составление распорядка дня и постоянное соблюдение данного распорядка;

- важно избавиться от всего, что негативно влияет на физическое и психологическое самочувствие. В первую очередь бросить вредные привычки, как бы не было трудно воплотить это в жизнь и суметь признать тот факт, что вредные привычки пагубно влияют на жизнь. Если этого не сделать все усилия и успехи в других областях здорового образа жизни могут быть напрасными;

- замена вредных привычек на полезные. Полезные действия, как и вредные, также входят в привычку при регулярном повторении. Если приучать организм к здоровому питанию, вряд ли останется желание питаться вредной едой, адекватно оценивая все недостатки этой еды.

Здоровый образ жизни – это способ изменения жизни в лучшую сторону, доступный каждому. Это длительный, но самый эффективный процесс, помогающий человеку улучшить физическое, психическое здоровье и продлить молодость. Переход на здоровый образ жизни необходим для того, чтобы прожить долгую и счастливую жизнь.

Если взять за основу теоретическую модель формирования установки на здоровый образ жизни студентов в процессе внеклассной воспитательной работы, педагогическому коллективу необходимо направить усилия на следующее:

- разносторонность содержания, общественную направленность;

- использование массовых форм воспитания и разумной организации свободного времени;
- следует учесть, что внеклассная работа должна охватывать всех обучающихся.

Педагог должен учитывать основные цели воспитания ценностных основ здорового образа жизни обучающихся, которые включают в себя гносеологический, культурологический, личностный и деятельностный компоненты. Формирование у обучающихся установки на здоровый образ жизни реализуются через совокупности педагогических методов, приёмов и средств эмоционально-ценностного, информационно-познавательного, креативно-деятельностного характера. Данное формирование может осуществляться в образовательном процессе во вне учебное время, что способствует решению заявленной проблемы. При информировании обучающихся о здоровом образе жизни используют методы совместного обучения, направленные на переход от пассивных форм восприятия информации к активным. Применение перечисленных методов позволит задействовать базовые характеристики личности учащегося: способность к познанию, самопознанию, потребность высшего уровня и ценностные взаимоотношения. Они помогают переоценить обучающимся смысл своей жизнедеятельности, потребность в достижениях, признание и изменение образа жизни.

Эмоционально-ценностное отношение обучающихся на здоровый образ жизни можно представить как целенаправленную деятельность педагогов по переводу ценностных валеологических ориентиров (способностей, мыслей, взглядов, представлений, убеждений) из возможного состояния в действительное. А самое важное, по осознанию их значения в деятельности людей [26].

В дальнейшей трудовой деятельности каждого педагога основными правилами по воспитанию навыков здорового образа жизни у обучающихся должны стать:

- мотивация на здоровый образ жизни, позволяющая в значительной мере раскрыть те ценные качества личности, которые столь необходимы в условиях современного динамического развития;

- высокая умственная и физическая работоспособность;

- социальная активность.

Социальное и ответственное отношение к здоровью как к общественному достоянию должны стать нормой жизни и поведения всех людей. Утверждение здорового образа жизни как символ общегосударственной значимости, всенародное с вложением частички каждого из нас.

## **ВЫВОДЫ**

Изучена и проанализирована педагогическая, валеологическая, психологическая и справочная литература, полученные знания применены, результаты исследования обобщены и структурированы;

Определены условия формирования здорового образа жизни и основные факторы, влияющие на создание здорового стиля жизни, а также условия и факторы его внедрения и укрепления в жизни обучающихся; предложены методы и конкретные мероприятия, способствующие его распространению в образовательной среде техникума;

Проведен практический эксперимент по внедрению основ здорового образа жизни для обучающихся техникума КИВТ, где в одной из групп в начале эксперимента было проведено анкетирование, выявляющее процент учащихся, склонных к вредным привычкам (92%), а также повторное анкетирование по окончании ряда проведенных мероприятий (44%);

## СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Акумова, Н.В. Уровень жизни личности на основе здорового образа жизни / Н. В. Акумова, В. Г. Ярмольчук // Бизнес в законе. – 2008. – №4. – С. 275-278.
2. Амосов Н. М. Раздумья о здоровье. – Физкультура и спорт, 1987. – С. 63.
3. Амосов Н. Энциклопедия Амосова. Алгоритм здоровья. – Litres, 2018.
4. Баранов А. А., Альбицкий В. Ю. Состояние здоровья детей России, приоритеты его сохранения и укрепления //Казанский медицинский журнал. – 2018. – Т. 99. – №. 4.
5. Богачева Е. А. Формирование здорового образа жизни детей и подростков: традиции и инновации. – 2017. (стр.94)
6. Бутырская, Е.В. Педагогические аспекты формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни у детей старшего дошкольного возраста / Е. В. Бутырская, Л. М. Зайцева // Учитель и время. – 2013.– №8. – С. 9-14.
7. Виленский М. Я. Общее и особенное в педагогических категориях «здоровый образ жизни» и «здоровый стиль жизни» //Вестник Балтийского федерального университета им. И. Канта. Серия: Филология, педагогика, психология. – 2006. – №. 11.
8. Виленский, М. Я. Физическая культура / Изд. № 10605. Формат 60×90/16. Гарнитура «NewtonС». Усл. печ. л. 13,5. Уч.-изд. л. 10,82. ООО «Издательство «КноРус»., Москва // 2016
9. Воловая Т. А. Оздоровительно-профилактическая направленность занятий хатха-йогой при формировании осанки детей младшего школьного возраста : дис. – автореф... дис. кан. пед. н-к, Челябинск: 2016.—24 с. С-20–21, 2016.

- 10.** Вылегжанина Е. Д., Маркова А. С. Профилактическая беседа о вич-инфекции в учебных заведениях //Современные аспекты формирования здорового образа жизни. – 2020. – С. 103-105.
- 11.** Гараева, Р.Г. Мироззренческие детерминанты здорового образа жизни и их роль в антинаркотическом воспитании / Р. Г. Гареева, З. А. Хуснутдинова, Э. Ш. Хамитов // Вестник Башкирского университета. – 2007. – №3. – С. 197-199.
- 12.** Диляра Акбердиева/формирование валеологической культуры школьников во внеклассной работе/Педагогика/2012
- 13.** Зайцев Г. К., Зайцев А. Г. Валеология. Культура здоровья. – 2003.
- 14.** Звезда М. Л. Разнообразие научных подходов к формированию здорового образа жизни обучающихся //Научный диалог. – 2013. – №. 8 (20).
- 15.** Звонников, В. И. Современные средства оценивания результатов обучения / В. И. Звонников. Academia, 2012.
- 16.** Касимов Р. А. О нормативной модели здорового образа жизни //Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2015. – №. 2 (38).
- 17.** Кошечкина О. Г. И др. Здоровьесберегающие технологии в современной образовательной системе //инструменты и механизмы современного инновационного развития. – 2021. – с. 119-121.
- 18.** Лышов В. и др. Хорошее качество сна—одна из составляющих здорового образа жизни //Образовательная среда сегодня: стратегии развития. – 2016. – №. 1. – С. 316-318.
- 19.** Мартын И. А., Гонтюров А. В. Формирование мотивации к занятиям физической культурой и спортом у студенческой молодежи //Бюллетень науки и практики. – 2017. – №. 6 (19).
- 20.** Морозюк С. Н., Леванова Е. А., Коршунов А. В. Методические рекомендации по направлению деятельности «Личностное развитие»«Популяризация здорового образа жизни» //Популяризация здорового образа жизни. – 2016.

- 21.** Пермяков О. М., Третьякова Н. В. Формирование здорового стиля жизни у студентов на занятиях физической культурой. – 2019.
- 22.** Приказ Минобрнауки России от 17.12.2010 № 1897 (ред. от 31.12.2015) "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта основного общего образования" //«Зарегистрировано в Минюсте России», 01.02.2011, № 19644
- 23.** Савина Н. И., Ахновская С. М., Чернятина Г. П. Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе //Печатается по решению редакционно-издательского совета ОГАОУ ДПО «Белгородский институт образования». – 2019. – С. 350.
- 24.** Степичева О. А., Чернова В. В., Котельникова М. А. Целевая функция и угрозы экономической безопасности личности //Социально-экономические явления и процессы. – 2015. – Т. 10. – №. 2.
- 25.** Стрункина Т. С., Шмелева Е. А. Конструирование понятия социокультурных потребностей личности //Международный студенческий научный вестник. – 2015. – №. 5-2. – С. 241-241.
- 26.** Сухомлинский В. А. Родительская педагогика. – " Издательский дом"" Питер""", 2016.
- 27.** Талызов С. Н. Основы здорового образа жизни студента //Физическая культура. Спорт. Туризм. Двигательная рекреация. – 2016. – Т. 1. – №. 3.
- 28.** Тенитилов П. С. Развитие научных взглядов на роль принципа доступности в современном обучении //Мир образования-образование в мире. – 2015. – №. 4. – С. 272-278.
- 29.** Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 07.03.2018) // "Собрание законодательства РФ", 31.12.2012, № 53 (ч. 1)
- 30.** Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 № 323-ФЗ // "Собрание законодательства РФ", 28.11.2011, № 48, ст. 6724.

**31.** Э.В. Переверзева, С.Н. Филиппова, С.И. Белых // Здоровый образ жизни как проявление культуры здоровья человека // вестник рмат № 3 • 2016, стр. 128 // удк 613.9:37

**32.** Чжоу И. Цигун для глаз. – 2004.

**33.**



## Приложение 1

### Методика №1. "Что вы знаете о здоровом образе жизни"

Данная методика предложена методистами Центра методического обеспечения воспитательной работы УО РИПО Радоман Г.А., Долбешкиной Н.А. и изучает ориентацию учащихся на здоровый образ жизни, отношение к вредным привычкам, наличие комфортных психологических условий в учреждении образования. В основу исследования положено анкетирование всех учащихся. Проводится 2 раза в год куратором группы, социальным педагогом, заместителем директора по учебно-воспитательной (воспитательной) работе (в начале и конце учебного года). Методика предназначена для учащихся, участников воспитательного процесса, медицинского работника, родителей. Составляется при наличии анкет, согласия респондентов на анкетирование, соблюдении конфиденциальности. Проводится в стандартных условиях, возможна групповая или индивидуальная форма проведения. Помогает провести статистический анализ среди юношей и девушек, анализ ориентации учащихся на здоровье сберегающую организацию своего досуга.

Дорогой друг!

Просим серьезно отнестись к заполнению анкеты и ответить на все вопросы, подчеркнув выбранный Вами ответ прямой линией. Если Вы не уверены в своих знаниях по тому или иному вопросу, то ответ подчеркните волнистой чертой или допишите свой ответ. Можно подчеркнуть два и более ответов.

Ваш пол: мужской, женский

Ваш возраст?      Лет

1. Ваши увлечения в свободное от учебы время?

-Спорт -Литература

-Музыка

-Техника

-Компьютер

-Другое

2. Влияют ли положительные эмоции на укрепление Вашего здоровья?

-Да -Нет -Затрудняюсь ответить

3. Удовлетворяет ли Вас социально-психологический климат в Вашем учреждении образования?

-Да -Нет -Скорее да, чем нет

4. Является ли выбранная Вами профессия Вашим призванием?

-Да -Нет -Не знаю

5. Устраивают ли Вас отношения между преподавателями и учащимися?

-В основном, устраивают

-В чем-то устраивают, в чем-то нет

-Во многом не устраивают

6. На сколько активно Вы занимаетесь физкультурой и спортом?

-Постоянно - От случая к случаю -Не занимаюсь

7. В работе каких спортивных секций и клубов Вы принимали участие?

8. Созданы ли в Вашем учреждении образования условия для занятий физкультурой и спортом?

-Да -Нет

9. Влияют ли занятия физкультурой и спортом на состояние Вашего здоровья?

-Да -Нет -Затрудняюсь ответить

10. Занимаетесь ли Вы закаливанием своего организма?

-Да, занимаюсь -Нет -Не считаю нужным

11. Где и как Вы занимаетесь закаливанием?

-Дома -В клубах

-В поликлинике -В учреждении образования

-В ФОКе -В турпоходах

12. Считаете ли Вы важным условием здорового образа жизни соблюдение личной гигиены?

-Очень важно -Скорее важно

-Совсем не важно Курите ли Вы?

-Да -Нет -Изредка -До 10 сигарет в день -Более 10 сигарет в день

13. Почему вы курите?

-От нечего делать -Казаться более взрослым, независимым

14. Знаете ли Вы, как влияет курение на состояние здоровья?

-Вредно для здоровья

-Полезно для здоровья

-Затрудняюсь ответить

15. Вредно ли курение для окружающих некурящих – "пассивное курение"

-Вредно

-Не вредно

-Затрудняюсь ответить

16. Стоит ли отказаться от курения, чтобы быть здоровым?

-Да -Нет -Не знаю

17. Употребляете ли Вы водку, вино, пиво?

-Да -Нет

18. Если "да", то сколько раз (примерно) Вы выпиваете?

-В неделю: один, два, три или ..... раз

-В месяц: один, два, три или .....раз

19. Опасно ли употребление спиртных напитков для Вашего здоровья?

-Да -Нет -Не знаю

20. Изменяется ли состояние Вашего здоровья после принятия алкогольных напитков?

-Ухудшается

-Улучшается

-Остается неизменным

21. Употребляли ли Вы и Ваши друзья какие-нибудь таблетки или химические вещества одурманивающего действия?

-Да -Нет

22. Слышали ли Вы что-нибудь об опасности при употреблении таблеток и других хим. веществ?

-Да -Нет

23. Как Вы думаете: опасность эта существует? или она выдумана врачами

24. В какой мере Вы знакомы с проблемой наркомании среди молодежи?

-В полной мере -В некоторой степени -Почти знаком или совсем не знаком  
-Никогда не интересовался этим

25. Сталкивались ли Вы с проблемой употребления наркотиков?

-Да, неоднократно пробовал

-Да, 1-2 раза

-Да, у меня был друг- наркоман

-Да, в собственной семье

-Да, в семье друзей или знакомых

-К счастью, никогда не сталкивался

26. Является ли наркомания одной из причин заболевания СПИДом?

-Да -Нет -Не знаю

27. Каким путем можно заразиться ВИЧ-инфекцией, СПИДом?

-При повседневных контактах

-При сексуальных контактах

-Шприцами и иглами исполз. Чел. С ВИЧ-инфекции

-От ВИЧ- инфицированной матери

28. Поражается ли при СПИДе иммунная (защитная) система организма человека?

-Да -Нет -Не знаю

29. С какого возраста, как Вы считаете, можно начинать половую жизнь?

-С 11 лет -С 13 лет -С 15 лет -С 17 лет -После 18 лет -Другое

30. Насколько Вы осведомлены о средствах и способах безопасного секса?

-Моих знаний мне вполне достаточно

-Знаю практически все

-Знаю очень мало, хотел бы узнать больше

-Не знаю и знать не хочу – Другое

31. Как Вы относитесь к проблеме ранней беременности?

-Отношусь с осуждением

-Считаю это личным делом каждого

-Считаю, что, чем раньше, тем лучше

-Эта проблема меня не волнует – Другое

32. Считаете ли Вы проституцию приемлемым способом зарабатывания денег?

-Считаю, что эта работа не хуже, чем любая другая

-Отношусь с осуждением

-Не задумывался об этом

-Могу представить себя в этом бизнесе

-Считаю, что с этим необходимо бороться

-Проституция – это способ получить за собственное удовольствие большие деньги ....

33. По Вашему мнению, является ли составной частью здорового образа жизни рациональное питание?

-Да -Нет -Не знаю

34. Согласны ли Вы, что рациональное питание – это:

- равновесие между поступающей с пищей энергией и энергией, расходуемой человеком во время жизнедеятельности, иначе говоря, баланс энергии

- удовлетворение потребностей организма в определенном количестве и соотношении пищевых веществ - соблюдение режима питания

35. Придерживаетесь ли Вы какой-то особой диеты?

-Отказ от мясопродуктов

-Раздельное питание -Отказ от хлебобулочных изделий

-Лечебное голодание

36. Питаетесь ли Вы в столовой ?

-Да -Нет

37. Удовлетворены ли Вы организацией питания в учреждении образования?

-Да -Не совсем -Нет -Особое мнение

38. Чтобы Вы хотели изменить в организации питания учреждения образования?

-Ежедневное меню

-График питания

-Технологию приготовления пищи

-Ассортимент продуктов

-Обслуживание

39. По-вашему мнению, здоровый образ жизни – это...?

-Отказ от вредных привычек

-Личная гигиена

-Оптимальный двигательный режим

-Рациональное питание

-Закаливание

-Положительные эмоции

-Занятия физическойкультурой и спортом

-Владение навыками, безопасного поведения

40. Какой образ жизни, на Ваш взгляд, является привлекательным, престижным?\_

## Приложение 2

Методика №2. "Что мешает мне вести здоровый образ жизни?"

Автор методики – Владимир Давыдович Пурин, кандидат пед. наук, доцент Тверского государственного университета

Цель методики:

Выяснение ситуации в коллективе образовательного учреждения (например, в классе, в средней школе; таким образом, в школе потенциальный контингент испытуемых – это ученики 5-11 классов, т.е. дети и подростки 11-17 лет) относительно уровня помех в отношении ведения учениками здорового образа жизни.

Инструкция для диагноста:

Учащиеся делают письменные ответы на 12 вопросов-утверждений по следующей шкале:

5 – всегда;                      4 – часто;  
3 – иногда;                      2 – редко;                      1 – никогда.

Максимально возможное количество баллов в сумме составляет 60 баллов, минимально возможное – 12.

Опрос проводится в открытом виде, коллективно, не анонимно (или анонимно – в зависимости от цели конкретного исследования).

Утверждения:

"Мне мешает(ют) вести здоровый образ жизни..."

Состояние моего здоровья...Семейные проблемы.Погодно-климатические условия.

Недостаток свободного времени. Свободная продажа сигарет, пива и алкогольных напитков.

Недостаточное внимание моей персоне со стороны классного руководителя.

Недостаточное внимание моей персоне со стороны учителя физкультуры.

Недостаточное внимание моей персоне со стороны медицинских работников (школы).

Недостаточное внимание моей персоне со стороны директора школы.

Дурная компания во дворе, на улице. Дурная компания из числа одноклассников.

Нарушение(я) с моей стороны норм здорового образа жизни.

Респондент подсчитывает общее количество баллов и сдаёт контрольный листок на анализ испытателю-диагносту (школьному учителю или педагогу-психологу).

Оценка результатов:

12-28 баллов – низкий уровень (НУ) помех: ученик в состоянии справиться с имеющимися (незначительными) проблемами в ведении здорового образа жизни.

29-44 баллов – средний уровень (СУ): ученик уже не в состоянии самостоятельно решить некоторые проблемы, связанные с ведением здорового образа жизни; ему нужна корректная и, по возможности, оперативная помощь со стороны как одноклассников и друзей, так и со стороны взрослых (родителей, учителей).

45-60 баллов – высокий уровень (ВУ): состояние здоровья данного ученика (как физическое, так и психологическое) должны вызывать глубокие опасения и тревогу, нужны срочные, порой радикальные меры по устранению имеющихся проблем.

Интерпретация результатов:

О влиянии той или иной причины на ведение конкретным учащимся здорового (адекватного, гармоничного, правильного) образа жизни можно судить по его оценке каждого из 12 утверждений.

Чем выше эта оценка, тем большее влияние оказывает данная проблема на личность (а также и на физическое развитие) ученика, тем сложнее она разрешима.



Простым суммированием и вычислением среднего арифметического можно составить своеобразный психологический портрет коллектива (класса, параллели, звена, школы).