

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 теоретических основ физического воспитания

Наурузов Шамиль Лечаевич

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

Тема: Особенности формирования здорового образа жизни у школьников 14-15 лет

Направление подготовки 44.03.01 Педагогическое образование

Направленность (профиль) образовательной программы «Физическая культура с основами безопасности жизнедеятельности»

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

Зав. кафедрой д-р пед. наук, проф. Сидоров Л.К.

Руководитель кан. пед. наук, проф. каф. ТОФВ Савчук А.Н.

Дата защиты _____

Обучающейся Наурузов Ш.Л.

Оценка _____

Красноярск 2022

Содержание

Введение.....	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ.....	7
1.1. Психофизические особенности подросткового возраста.....	7
1.2. Факторы, влияющие на формирование здорового образа жизни среди подростков.....	18
1.3. Понятие «здоровый образ жизни», факторы, определяющие здоровый образ жизни.....	30
ГЛАВА 2. МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	36
2.1. Методы исследования.....	36
2.2. Организация исследования.....	37
ГЛАВА 3. УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ПОДРОСТКОВ.....	39
3.1. Проведение и анализ результатов констатирующего этапа эксперимента.....	39
3.2. Методы и средства работы с подростками по формированию здорового образа жизни.....	43
3.3. Анализ и оценка результатов опытно-практической работы.....	53
ВЫВОДЫ.....	56
Список использованных источников.....	58
ПРИЛОЖЕНИЕ 1.....	64
ПРИЛОЖЕНИЕ 2.....	67
ПРИЛОЖЕНИЕ 3.....	71

Введение

Проблема здоровья и формирования здорового образа жизни среди подростков является не просто чрезвычайно важной, но и одной из ключевых для всей нашей страны.

Сегодня в России в целом прогрессирует проблема ухудшения состояния здоровья не только пожилых людей и наследственно больных, но и такой группы населения как подростки.

Подростки - особый контингент в составе населения, состояние здоровья которого является «барометром» социального благополучия и уровня медицинского обеспечения предшествующего периода детства, а также предвестником изменений в здоровье населения в последующие годы. [11]

Под здоровым образом жизни мы понимаем не только правильное питание, физическую активность и благоприятное воздействие окружающей среды. Мы скорее исходим из все известного определения ВОЗ: «здоровье — это не отсутствие болезни как таковой или физических недостатков, а состояние полного физического, душевного и социального благополучия». Так же мы исходим из одной из главных аксиом гуманистов о том, что в каждом человеке есть сила роста, развития, становления, оздоровления. Нельзя сказать, что все мы рождаемся здоровыми, душевно благополучными и личностно развитыми, но все мы в той или иной мере стремимся к этому. Это кажется очевидным, но, если вдуматься во многие оздоровительные практики, можно заметить, что они созданы без учета этой внутренней потребности человека в здоровье и душевном благополучии. [18]

Выбор того или иного образа жизни человеком тесно связан с его ценностными ориентациями, с его мотивацией, с его мировоззрением. Современное поколение во многом воспитано на культуре потребления, которая далеко не способствует улучшению и сохранению здоровья подростков и скорее идет в разрез с ценностями здорового образа жизни. [1]

В большинстве своем у подростков нет ясного опытного представления о здоровье, оно для них является какой-то абстракцией. Во многом поэтому в ценностной иерархии подростков здоровье и здоровый образ жизни занимает далеко не самые высокие позиции.

К сожалению, ценности и мировоззренческие установки многих подростков сформированы таким образом, что они идут вразрез с ценностями здорового образа жизни. Конечно, на это влияет и качество продуктов, и экология, и уровень развития медицины, но на наш взгляд, ключевую роль в том, что делает человека здоровым, играет сам человек, его образ жизни, психологическое состояние, установки, образ мышления.[13]

Ананьев В.А. в своей книге «Психология здоровья», что в «описаниях различных специалистов чаще всего звучат определения, связанные с такими понятиями, как «интегрированность», «цельность», однако не говорится о том, что может формировать эти качества, на какой базе можно воспитать, развить в себе эту способность к открытости, самостоятельности и т.п.» [2].

Что касается подростков, то их личность еще только формируется и здесь важно помогать им приобретать качества, способствующие их здоровью, развитию и созданию целостности их личности.

Особенно острым становится вопрос сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения. Среди множества факторов, влияющих на состояние здоровья молодежи, наряду с наследственностью, важно отметить роль «управляемых факторов»: окружающей среды, санитарно-гигиенических условий проживания и учебы школьной молодежи. Согласно заключению экспертов ВОЗ, если принять уровень здоровья за 100%, то состояние здоровья лишь на 10% зависит от деятельности системы здравоохранения, на 20% - от наследственных факторов, на 20% - от состояния окружающей среды. А остальные 50% зависят от самого человека, от того образа жизни, который он ведет.[32]

Особенно это относится к подросткам, поскольку именно в этот возрастной период в силу физиологических, функциональных и психологических особенностей нарушения здоровья чаще носят функциональный характер, они еще обратимы и поддаются коррекции. Но в силу этих же особенностей подростки чрезмерно подвержены влиянию среды, под воздействием которой в основном происходит формирование поведенческих установок, привычек, от которых зависит их здоровье. Все вышесказанное определяет актуальность данного исследования. [5]

В целом, проблема мотивации и сохранения здоровья, формирования ценностного отношения к здоровью остается недостаточно изученной в современной научной литературе. Особенно это касается подростков, как наиболее уязвимой группы населения. В настоящее время нет единого подхода в решении проблемы формирования здорового образа жизни среди подростков, а есть единичные исследования, в разных областях науки педагогики, валеологии, медицины.

Объект исследования: формирование здорового образа жизни школьников 14-15 лет.

Предмет исследования: особенности формирования здорового образа жизни школьников 14-15 лет.

Цель исследования: формирование ценностного отношения к здоровью и знания о здоровом образе жизни у школьников 14-15 лет.

Постановка данной цели предполагает решение следующих исследовательских задач:

- 1) Проанализировать научно-методическую литературу по теме исследования.
- 2) Рассмотреть психофизические особенности школьников 14-15 лет;

- 3) Изучить факторы, влияющие на формирование здорового образа жизни среди подростков;
- 4) Проанализировать современное состояние формирования здорового образа жизни у подростков;
- 5) Изучить и опытно-экспериментальным путем проверить эффективные современные технологии решения проблемы формирования здорового образа жизни.

Гипотеза исследования заключается в том, что традиционные методы по организации здорового образа жизни, в основном в форме лекций и бесед, утратили свою эффективность среди подростков. В силу психофизических особенностей подростков необходимо использовать подходы развлекательно-информационного характера, что позволит повысить знания подростков о их здоровье и здоровом образе жизни.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

1.1. Психофизические особенности подросткового возраста

Подростковым принято считать период развития детей от 11 - 12 до 15- 16 лет. Этот период знаменуется бурным психофизиологическим развитием и перестройкой социальной активности ребенка. В понимании хронологических границ возраста в психологической литературе нет единства. Мощные сдвиги, которые происходят во всех областях жизнедеятельности ребенка, делают этот возраст «переходным» от детства к взрослости. Данный возраст богат драматическими переживаниями, трудностями и кризисами. В этот период складываются, оформляются устойчивые формы поведения, черты характера, способы эмоционального реагирования, это пора достижений, стремительного наращивания знаний, умений, становление «Я», обретение новой социальной позиции. Вместе с тем, это возраст потерь детского мироощущения, появление чувства тревожности и психологического дискомфорта.

Подростковый возраст часто называют периодом диспропорций в развитии.

В этом возрасте увеличивается внимание к себе, к своим физическим особенностям, обостряется реакция на мнение окружающих, повышается чувство собственного достоинства и обидчивость. Физические недостатки часто преувеличиваются. [28]

Наиболее важным моментом психофизиологического развития подростка является половое созревание и половая идентификация, которые являются двумя линиями единого процесса психосексуального развития. На психофизиологическом уровне подростки могут испытывать дискомфорт от:

- неустойчивости эмоциональной сферы;
- особенностей высшей нервной деятельности;
- высокого уровня ситуативной тревожности. [22]

Особенности развития познавательных способностей подростка часто служат причиной трудностей в школьном обучении: неуспеваемость, неадекватное поведение. Успешность обучения во многом зависит от мотивации обучения, от того личностного смысла, которое имеет обучение для подростка. Основное условие всякого обучения — наличие стремления к приобретению знаний и измерению себя и обучающегося. Но в реальной школьной жизни приходится сталкиваться с ситуацией, когда подросток не имеет потребности в обучении и даже активно противодействует обучению.

Знание особенностей познавательной сферы подростка очень важно, потому что при обучении и воспитании эти особенности нужно обязательно учитывать.

Восприятие является чрезвычайно важным познавательным процессом, который тесно связан с памятью: особенности восприятия материала обуславливают и особенности его сохранения.

Внимание в подростковом возрасте является произвольным и может быть полностью организовано и контролируется подростком. Индивидуальные колебания внимания обусловлены индивидуально-психологическими особенностями (повышенной возбудимостью или утомляемостью, снижением внимания после перенесенных соматических заболеваний, черепно-мозговых травм), а также снижением интереса к учебной деятельности. [28]

К числу индивидуальных особенностей относятся индивидуальные различия в функционировании памяти. Для успешности обучения подростка способам рационального запоминания. Связь памяти с мыслительной деятельностью, с интеллектуальными процессами в подростковом возрасте приобретает самостоятельное значение. По мере развития подростка содержание его мыслительной деятельности изменяется в направлении перехода к мышлению в понятиях, которые более углубленно и всесторонне отражают взаимосвязи между явлениями действительности. [12]

Содержанием психического развития подростка становится развитие его самосознания. Одной из важнейших черт, характеризующих личность подростка, является появление устойчивости самооценки и образа «Я».

Важным содержанием самосознания подростка является образ его физического «Я» - представление о своем телесном облике, сравнение и оценка себя с точки зрения эталонов «мужественности» и «женственности».

Особенности физического развития могут быть причиной снижения у подростков самооценки и самоуважения, приводить к страху плохой оценки окружающими. Подростки чаще начинают опираться на мнение своих сверстников. Если у младших школьников повышенная тревожность возникает при контактах с незнакомыми взрослыми, то у подростков напряженность и тревога выше в отношениях с родителями и сверстниками. Стремление жить по своим идеалам, выработка этих образцов поведения может приводить к столкновениям взглядов на жизнь подростков и их родителей, создавать конфликтные ситуации. В связи с бурным биологическим развитием и стремлением к самостоятельности у подростков возникают трудности и во взаимоотношениях со сверстниками.

Упрямство, негативизм, обидчивость и агрессивность подростков являются чаще всего эмоциональными реакциями на неуверенность в себе.

У многих подростков отмечаются акцентуации характера - определенное заострение отдельных черт характера, создающих определенную уязвимость подростка (невротические расстройства, делинквентное поведение, алкоголизацию и наркоманизацию). [23]

Ситуация развития подростка (биологические, психические, личностно-характерологические особенности подростка) предполагает кризисы, конфликты, трудности адаптации к социальной среде. Подросток, не сумевший благополучно преодолеть новый этап становления своего психосоциального развития, отклонившийся в своем развитии и поведении от общепринятой нормы, получает

статус «трудного». В первую очередь это относится к подросткам с асоциальным поведением. Факторами риска здесь являются: физическая ослабленность, особенности развития характера, отсутствие коммуникативных навыков, эмоциональная незрелость, неблагоприятное внешнесоциальное окружение.

У подростков появляются специфические поведенческие реакции, которые составляют специфический подростковый комплекс:

- реакция эмансипации, которая представляет собой тип поведения, посредством которого подросток старается высвободиться из-под опеки взрослых.

Крайняя степень выраженности этой реакции - бродяжничество:

- реакция группирования со сверстниками проявляется в повышенном интересе к общению со сверстниками, ориентации на выработку групповых норм и ценностей, формирование собственной субкультуры.

- реакция увлечения (хобби), в ней отражаются как веяния моды, так и формирующиеся склонности и интересы подростка.

Определенные осложнения возникают у подростка в процессе профессионального самоопределения, сознательного выбора профессии. Выбор профессии подростком представляет собой многоэтапный процесс выработки и принятие решения. При выборе профессии проявляется ряд индивидуальных стилей поиска решений: импульсивные решения, рискованные решения, уравновешенные решения, решения осторожного типа, инертные решения.

Индивидуальные стили принятия решений являются отражением как индивидуально-психологических, так и личностных особенностей подростков. Коррекции требуют импульсные и инертные решения. [16]

Рассмотрев условия, необходимые для формирования здорового образа жизни сделаем вывод, что молодое поколение наиболее восприимчиво к различным обучающим и формирующим воздействиям.

Формирование здорового образа жизни в подростковом возрасте является жизненно-важным фактором, так как в настоящее время очень много подростков не соблюдают правильный режим питания, физические нагрузки, имеют вредные привычки, подвергаются стрессовым ситуациям и это все влияет на их здоровье. По этому ученикам нужно рассказать о ценностях здорового образа жизни и как его поддерживать.

Сложности, сопутствующие психическому развитию в подростковом возрасте, во многом связаны с тем, что существенные психологические изменения не сопровождаются внешними трансформациями в статусе, материальном или социальном положении детей, а потому не всегда своевременно осознаются взрослыми. Особенности поведения подростков, их стремление к созданию собственной «культуры» (одежды, жаргона и т.д.), к более тесным контактам со сверстниками, а не с взрослыми, объясняются их маргинальным положением - уже не дети, но еще не взрослые. Высокая эмоциональная возбудимость усиливает сензитивность подростков к негативным реакциям взрослых, к собственной неуспешности, внешней непривлекательности, часто вымышленной, а частично связанной с быстрым ростом и созреванием. Это делает их самооценку особенно неустойчивой, ситуативной, повышает вероятность отклонений в поведении, общении.

Говоря о познавательных психических процессах, следует отметить, что в подростковом возрасте завершается их становление как сознательных и произвольных, т.е. высших, культурных форм познания. Восприятие в это время характеризуется избирательностью и целенаправленностью, внимание - устойчивостью. Сам процесс восприятия, сохранения и обобщения материала становится единым целым, при этом моментальные умозаключения присутствуют уже на этапе восприятия, помогая отсеивать ненужную информацию, не переводить ее в долговременную память.

Развитие формально - логического мышления проявляется в том, что подросток может абстрагироваться от наглядного материала и строить свои

рассуждения в вербальном, или идеальном, плане. В своих последних работах Ж.Пиаже отмечал тот факт, что новые умственные качества подростки применяют в тех сферах, которые для них наиболее значимы и интересны.

Тот факт, что особенно интенсивно социализация происходит в подростковом возрасте, доказывает огромное значение для подростков общение, прежде всего общения со сверстниками, которое, по мнению большинства исследователей, является ведущей деятельностью в этом возрасте. Для подростка важны не только контакты, но и признание сверстниками. Фрустрированная потребность быть значимым в своей референтной группе может вызвать серьезные отклонения в социализации и личностном росте. Ориентация на нормы группы и стремление им соответствовать повышают конформность, которая, по данным многих психологов, наиболее высока именно в 12-13 лет. Так как процесс социализации связан с восхождением не только в мир взрослых, но и в мир подростковых ценностей, ведущей для формирования социокультурной идентичности становится группа сверстников. Особенно значима коммуникация с ровесниками в периоды резких социальных изменений, при появлении новых общественных идеалов, установок и ценностей, когда, как писала М.Мид, взрослые часто учатся у детей. Поэтому очень важным для подростка представляется факт нахождения своей референтной группы, т.е. той группы, ценности которой значимы для ребенка и мнение которой о его личных качествах для него чрезвычайно ценны. Стремление соответствовать этим нормам, приобрести уважение и высокое статусное место именно в этой группе - один из ведущих мотивов деятельности подростка, который наполняет процесс социализации конкретным содержанием.

Изучая процесс общения подростков с ровесниками, американский исследователь Д. Маккоби отмечал его высокую значимость для всех сторон психического развития. Он подчеркивал, что влияние сверстников на ценности и установки подростков часто сильнее, чем влияние родителей, школы, религиозных организаций или любых других социальных структур. Это связано с

тем, что сверстники, переживающие сходные проблемы, помогают друг другу сохранять уверенность в себе, осознавать и принимать те изменения, которые происходят и в физическом облике, и в духовном росте.

Э. Эриксон также отмечал, что сплоченность подростковых групп, одинаковая манера одеваться, единообразие телодвижений и мимики, так часто наблюдаемые в этих коллективах, на самом деле служат защитой против запутанной, неопределенной идентичности. Подражание друг другу в одежде, поведении дает подросткам, пока еще точно не осознающим, что они собой представляют, ощущение некоторой уверенности, стабильности и безопасности. Кроме того, своя мода, свой стиль причесок и т. п. подчеркивают дистанцию между подростками и взрослыми. По мнению Эриксона, принадлежность к группе сверстников позволяет подросткам испытывать на себе влияние разных новых идеологических систем - политических, социальных, экономических и религиозных.

При этом необходимо учитывать уровень развития, ценностные ориентации той группы, в которую входит подросток, чтобы понять, что может ей дать подросток и что группа может дать ему. Особенно важен в этом плане анализ ценностей и содержание деятельности неформальных, стихийно возникающих подростковых групп. Проводя в таких группах большую часть времени, черпая из общения в них наиболее ценную для себя информацию, следуя образцам, подростки формируют направленность своего поведения, которое может быть как просоциальным, так и асоциальным. Девиантность, отклоняющееся поведение, которое с высокой степенью достоверности может быть диагностировано уже в этом возрасте, связано с неуспешностью детей в просоциальных формах деятельности - учебе, общении с близкими взрослыми и педагогами. Естественно, что все эти трудности появляются не в подростковый период, но значительно раньше, однако в это время они становятся устойчивыми, а не ситуативными. Те негативные черты в поведении и в личности превращаются в черты характера подростка и с большим трудом поддаются коррекции.

Не менее значимым для психического развития является общение подростков с взрослыми, в частности с родителями, однако именно в этой сфере сконцентрировано большинство конфликтов. Их главная причина связана с противоречивостью позиции и внутреннего мира подростка. С одной стороны, он нуждается в любви и заботе родителей, в их совете, с другой - испытывает сильное желание быть самостоятельным, равным в правах с родителями и другими взрослыми. Поэтому для подростков характерно амбивалентное отношение к взрослым: стремление к эмансипации и, одновременно, зависимость от их мнения. Родители, в свою очередь, не всегда готовы осознать тот факт, что ребенок становится взрослым, и адекватным образом перестроить взаимоотношения с ним. Зачастую родители видят только негативные проявления подросткового возраста, не понимают проблем и переживаний детей, поэтому младшие подростки часто жалуются на то, что родители контролируют их, «как маленьких».

К 14-15 годам основной причиной конфликтов становится непонимание внутреннего мира ребенка, его стремления понять свою уникальность и отстаивать ее, в том числе и в общении с самыми близкими людьми. В то же время исследования показывают, что взрослый все еще остается значимым для подростка лицом. Если поделиться секретом, провести время он, действительно, хочет со сверстником, то посоветоваться в трудную минуту, рассказать о неприятностях стремится именно взрослым. Любовь и признание со стороны родителей важны для подростка не меньше, если не больше, чем для младших детей, и депривация этой потребности также ведет к серьезным отклонениям в их поведении, личностном росте.

На отношение подростков и родителей влияют несколько факторов. Это, прежде всего стиль воспитания, принятый в семье, и особенности эмоциональных отношений членов семьи с подростком. Естественно, что внимательное отношение, заинтересованность и создание эмоционального комфорта, доверия оптимальны для общения с детьми любого возраста, особенно в подростковом

возрасте. Отсутствие контроля может стать причиной проблем с успеваемостью, в отношениях с учителями, особенно у тревожных, не очень уверенных и одаренных детей. В этом случае неформальные группы сверстников, иногда и компании с асоциальной направленностью, могут заместить и родителей, и педагогов. Но «уход» ребенка из семьи возможен и при самом жестком контроле, если родители совершенно не считаются с новыми переживаниями ребенка, с его новыми друзьями, фрустрируя одно из главных новообразований этого возраста - чувство взрослости, осознание себя самостоятельной и уникальной личностью.

Важно помнить и об индивидуальных особенностях детей, проявляющихся в их реакции на чрезмерную опеку или отчуждение взрослого. Импульсивные, демонстративные дети с высокой самооценкой очень болезненно реагируют на авторитарность взрослых. В этом случае даже невнимание к подросткам может принести меньше вреда, чем чрезмерный контроль. Напротив, для ригидных, неуверенных в себе подростков наиболее неблагоприятно отсутствие контроля, в то время как гиперопека ими принимается не так болезненно, как демонстративными детьми, и не ведет к таким негативным последствиям. Естественно также, что наличие в семье лиц с асоциальным поведением (страдающих алкоголизмом и наркоманией и т.д.) может стать причиной серьезных отклонений и проступков подростков. Однако исследования показали, что прямой связи между асоциальностью семьи и поведение подростка не существует.

Рассматривая значение общения с взрослыми и ровесниками в подростковом возрасте для развития ребенка, большинство исследователей отмечают, что подростки склонны принимать родительские ценности, нормы, взгляды в тех сферах, где эти ценности и нормы достаточно устойчивы, а также в тех случаях, когда они имеют долговременные последствия, и ориентироваться на сверстников там, где речь идет о достаточно изменчивых моделях и нормах, непосредственно влияющих на повседневную жизнь. В условиях резкой смены социальной ситуации в обществе взрослые люди находятся в состоянии

некоторой дезориентации, не всегда адаптированы к новым социальным нормам, установкам и ценностям, поэтому подростки не могут полностью ориентироваться на родительские стереотипы в социальной сфере.

Общение влияет не только на процесс социализации, но и на формирование личности подростков. В данной сфере происходят, пожалуй, самые значительные изменения в этом возрасте. Примерно к 15 годам наступает важный момент в личностном развитии подростка, связанный со становлением дифференцированной и осознанной «Я-концепции» как системы внутренне согласованных представлений о себе. Формирование «Я-концепции» - это результат рефлексии, самопознания, о котором говорилось выше, а также появления образа «другого», в качестве которого чаще всего выступает ровесник. Идентификация со сверстниками представляет собой определенный этап формирования «образа-Я» подростка. В результате исследований выявлено, что сначала у подростка формируется так называемый «Мы-образ», который служит предпосылкой формирования качественно нового «образа-Я» подростка. Главной характеристикой «Мы-образа» подростка является его включенность в группу сверстников.

Исследуя формирование «Я-концепции», психологи пришли к выводу, что на протяжении подросткового возраста она существенно изменяется, становясь более дифференцированной и индивидуализированной. Благодаря рефлексии, подросток начинает осознавать себя в разных ролях, требующих разнообразных способностей и качеств личности, поэтому представление о себе становится все более четким и структурированным. При этом подросток осознает как общее, связывающее его с ровесниками, так и те индивидуальные качества, которые отличают его от других, делают особенным и уникальным. Существенно, что качества, на основании которых подросток судит о себе, первоначально чисто внешние, скорее поведенческие - отметки, статусное место в группе, внешний вид. Постепенно важнейшими в структуре «Я-концепции» становятся такие

характеристики, как интеллект, чувство юмора, тревожность или уверенность в себе, эмоциональность и т. д.

Формируются и такие аспекты «Я-концепции», как «Я-реальное» и «Я-идеальное». Представления о своих способностях, своей внешности, своих личностных качествах образуют «Я-реальное». «Я-идеальное» включает в себя представления о том, каким человек хотел бы быть. Эта структура является собирательным образом тех людей (как реально существующих, так и виртуальных, литературных героев), на которых хочет походить подросток. Слишком большой разрыв между идеальными представлениями и реальными возможностями может привести к неуверенности подростка в себе, что выражается в обидчивости, агрессивности и т.д. Наоборот, когда идеальный образ представляется достижимым, подросток адекватно оценивает свои возможности и выстраивает определенную систему действий для достижения образца. Расхождение между реальным и идеальным «Я» также влияет на эмоциональную составляющую «Я-концепции», так как подросток перестает себе нравиться, отвергает себя. Плохо, что, как правило, отвергается не какая-то конкретная черта (что могло бы позитивно сказаться на личностном росте), но образ себя в целом. Такое эмоциональное неприятие ведет не к развитию, а к тревоге, неадекватности самооценки, защитной агрессии.

Соотношение между различными аспектами «Я-концепции» влияет и на самооценку подростка. Практически все исследователи отмечают такую особенность подросткового возраста, как нестабильность, ситуативность самооценки, которая может изменяться от неадекватно завышенной до неадекватно низкой. Это связано во многом с лабильной структурой иерархии мотивов, а также с содержанием «Я-идеального». Стремление соответствовать тем идеалам, которые избирает для себя подросток, фрустрация значимых мотивов снижают самооценку. Актуализация новой мотивации, похвала, успех, естественно, повышают ее. Чередование успехов и неудач, типичное для этого возраста, связано с тем, что быстрое изменение интересов и образцов поведения

не позволяет сформировать устойчивую деятельность, без которой невозможны реальные достижения. Поэтому именно в тех случаях, когда мотивация устойчива и есть постоянные интересы, самооценка более стабильна.

Характеризуя подростковый возраст, многие отечественные психологи писали о том, что одним из центральных новообразований этого периода является чувство взрослости, которое выражается в стремлении к независимости, самостоятельности, в утверждении своего личностного достоинства. К началу переходного возраста возникает стремление занять иную, более «взрослую», позицию, выражающуюся таким поведением, которое не всегда может реализоваться в школьной жизни. Фрустрация мотивов, связанных с новым образом себя и новыми ролевыми отношениями, порождает негативные компоненты кризиса подросткового возраста: негативизм, агрессию, конфликты со взрослыми, которых можно избежать в том случае, если окружающие понимают неоднозначность позиции ребенка и признают его права. Многие авторы отмечают изменение временной перспективы, которое происходит в этот возрастной период, ее расширение в сторону отдаленного будущего. При этом постепенно выстраивается план жизненного пути, с которым связывается иерархия мотивов, формируемые качества личности.

1.2. Факторы, влияющие на формирование здорового образа жизни среди подростков

Во все времена у всех народов мира непреходящей ценностью человека и общества являлось и является физическое и психическое здоровье. Еще в древности оно понималось врачами и философами как главное условие свободной деятельности человека, его совершенства. Уже тогда выявились и закрепились приемы лечения и защиты болезней, составившие народную медицину и гигиену, непосредственным образом вписывались в жизнедеятельность людей,

корректируясь и совершенствуясь под влиянием на здоровье человека характера труда, привычек, верований, мыслей, эмоций.

Понятие «образ жизни» позволяет охарактеризовать социальную жизнь общества в ее личностном измерении, так как она воспринимается на уровне индивидов, отдельных представителей различных классов и социальных групп. В данном случае познавательный смысл исследования образа жизни состоит в том, чтобы перейти от общесоциологического видения действительности к ее конкретному социологическому анализу, изучить ее на уровне личностного бытия людей.

Образ жизни как философская категория отражает социально -устойчивое, социально-типичное на уровне личностного поведения и существования человека, исследует то, как социальное превращается в индивидуальные характеристики человека, реальные свойства его личностного бытия. При этом образ жизни определяет не просто психологические особенности человека, отличающие его от других людей, а свойства и черты, которые сформированы в нем обществом. Изучение образа жизни личностей, с одной стороны, дает информацию о системе отношений в обществе, а с другой - свидетельствует о самих людях, о том, как и чем они живут, дает возможность проанализировать примеры и формы жизненной активности.

Согласно Всемирной организации здравоохранения: «Здоровье - состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней». При здоровом образе жизни сохраняются или расширяются резервы организма. Образ жизни - система взаимоотношений с самим собой и с факторами внешней среды. Здоровый образ жизни — это концепция жизнедеятельности человека, направленная на улучшение и сохранения здоровья с помощью соответствующего питания, физической подготовки, морального настроя и отказа от вредных привычек.

Здоровый образ жизни является предпосылкой для развития разных сторон жизнедеятельности человека, достижения им активного долголетия и полноценного выполнения социальных функций.

Актуальность ЗОЖ вызвана возрастанием и изменением характера нагрузок на организм человека в связи с усложнением общественной жизни, увеличением рисков техногенного, экологического, психологического, политического и военного характера, провоцирующих негативные сдвиги в состоянии здоровья.

Элементами здорового образа жизни являются:

- воспитание с раннего детства здоровых привычек и навыков;
- окружающая среда: безопасная и благоприятная для обитания, знания о влиянии окружающих предметов на здоровье;
- питание: умеренное, соответствующее физиологическим особенностям конкретного человека, информированность о качестве употребляемых продуктов;
- движения: физическая активная жизнь, включая специальные физические упражнения (например, гимнастика) с учетом возрастных и физиологических особенностей;
- гигиена организма: соблюдение правил личной и общественной гигиены, владение навыками первой помощи;
- закаливание.

На физиологическое состояние человека большое влияние оказывает его психоэмоциональное состояние, которое зависит, в свою очередь, от его умственных установок. Поэтому некоторые авторы также выделяют дополнительно следующие аспекты ЗОЖ:

- эмоциональное самочувствие: психогигиена, умение справляться с собственными эмоциями, сложными ситуациями;

-интеллектуальное самочувствие: способность человека узнавать и использовать новую информацию для оптимальных действий;

-духовное самочувствие: способность устанавливать действительно, значимые, конструктивные жизненные цели и стремиться к ним оптимизмом.

Теория здорового образа жизни ввиду охвата различных сторон, форм и проявлений жизнедеятельности носит комплексный, междисциплинарный характер. Следовательно, исходное представление о здоровом образе жизни можно получить, лишь опираясь на всю систему данных различных родственных знаний о нем, то есть, реализуя принципы комплексного подхода.

Попытку дать комплексное определение рассматриваемого понятия предприняли А.Д. Степанов и А.М. Изуткин. По их мнению, здоровый образ жизни — это типичные и существенные для данной общественно-экономической формации виды, типы, способы жизнедеятельности человека, укрепляющие адаптивные возможности организма, способствующие полноценному выполнению социальных функций и достижению активного долголетия.

На важное значение условий гармонизации социального и биологического при характеристике здорового образа жизни или отклонений от него указывает В.А. Еременко. Среди множества естественных предпосылок подобной гармонизации в качестве наиболее существенных выделяются следующие: возраст индивида, его конституциональные признаки, особенности нервной системы, задатки, способности и др.

Названные признаки в процессе социализации личности приобретают особые интегративные свойства, отражающие степень гармонизации человека с условиями его жизнедеятельности или показывающие различные отклонения, прежде всего, в состоянии здоровья, в результате несоответствия между направленностью деятельности личности и условиями самой деятельности.

Поскольку вершиной взаимодействия человека с внешней средой являются законы человеческого общества, постольку механизмы целостной детерминации

его жизнедеятельности следует искать в общественной деятельности, например, в труде как в специфической, присущей только человеку, форме обмена вещества и энергии между ними и природой. Здоровье и болезнь человека как состояния его целостной жизнедеятельности оказываются отражениями общественной жизни и подчиняются ее законам. Социально-ориентированная точка зрения приводит к выводу о том, что «состояние здоровья и болезни являются достоянием человеческой жизни и оформляются социальной природой человека».

Таким образом, здоровый образ жизни следует понимать как целостный способ жизнедеятельности людей, направленный на гармоническое единство физиологических, психических и трудовых функций. Он обуславливает возможность полноценного, неограниченного участия человека в различных видах социальной жизни.

Большинство болезней у человека вызвано специфическим, «социальным» образом жизни. Своеобразную область патологии человека, имеющую социальную сущность, составляют нервно-психические болезни.

Попытки исследовать проблему здоровья и здорового образа жизни в нашей стране предпринимаются неоднократно и не изучены до конца. Но выделим, что здоровый образ жизни является конкретным проявлением единства общих, особенных и единичных (социальных, биологических, психических) свойств, присущих индивиду, с учетом окружающей его экологической и социальной среды.

Факторы, влияющие на формирование здорового образа жизни.

Образ жизни - система взаимоотношений человека с самим собой и с факторами внешней среды. ЗОЖ - основа профилактики заболеваний, в нем реализуется самый ценный вид профилактики - первичная профилактика заболеваний, предотвращающая их возникновение, расширяющая диапазон адаптационных возможностей человека.

Суммируя многие варианты толкования этого понятия, можно сформулировать следующее определение: «Здоровый образ жизни» — это гигиеническое поведение, базирующееся на научно обоснованных санитарно-гигиенических нормативах, направленных на сохранение и укрепления здоровья, обеспечение высокого уровня трудоспособности, достижения активного долголетия. Такова формулировка этого понятия, зафиксированная в Международном терминологическом словаре санитарного просвещения.

Многочисленные исследования показывают, что здоровый образ жизни является универсальным, широкодоступным, не требующим значительных материальных затрат, способом оптимизации физиологических систем организма, поддержания здоровья на высоком уровне, продление активной жизни и является главной детерминантом здоровья.

Здоровый образ жизни основывается на повседневных элементах, к наиболее значимым из которых можно отнести:

1. Двигательный режим, включающий все возможные виды двигательной активности (физкультура, прогулки, физический труд, ходьба, зарядка);

2. Закаливание организма (солнцем, водой, воздухом);

Рациональное питание;

Гигиена труда и отдыха;

Личная и общественная гигиена;

Гармонизация психоэмоциональных взаимоотношений в коллективе;

Охрана окружающей среды (в быту, во время отдыха ит.п.).

Подвергаясь постоянно влиянию окружающей среды, человек испытывает воздействие неблагоприятных факторов. ВОЗ называет таковыми более 200 факторов, к основным из которых относит:

1) низкую физическую активность;

2)нерациональное питание;

-вредные привычки - курение, употребление алкоголя и наркотиков;

-стресс;

-нарушение сна;

-рискованное сексуальное поведение.

Ряд факторов, обуславливающих заболевания, создаются самим человеком и являются результатом неправильного трудового режима, быта и отдыха, вредных привычек и традиций.

Рассмотрим факторы, наиболее значительно влияющие на здоровье подростков.

Досуг и здоровый образ жизни

Из социологических исследований стало известно, что внерабочее время традиционно делится на две части: выполнение различного рода физиологических функций по обеспечению жизнедеятельности организма (питание, сон, уход за собой), а также связанных с ними видов деятельности (ведение домашнего хозяйства и удовлетворение потребностей, обусловленных социальным положением индивидов).

Подростки обладают специфическими характеристиками, многие из которых очевидны и обуславливаются решаемыми ими социальными задачами. Во - первых, в этом возрасте организм приобретает зрелость, под которой понимается социальная способность к труду в общественном производстве без возвратных ограничений. Во - вторых, происходит выбор профессии, то есть определение своего места в системе общественного разделения труда. В - третьих, для молодежи характерно ускоренное формирование процесса основополагающих потребностей и их закрепление, выработка нравственной модели поведения. Нередко все эти задачи молодые люди решают практически одновременно, что придает их образу жизни особую динамичность, интенсивность.

Поэтому особенно важно формирование у молодых людей соответствующей структуры потребностей и ценностных установок, они охватывают физическую активность и занятие спортом, рациональное питание, преодоление вредных привычек, психическую и духовную подготовку к семейной жизни. Поэтому организация свободного времени должна содействовать выявлению и развитию способностей людей в процессе жизнедеятельности. Гармоничность развития и полнота выявления способностей, их органическое единство - важная характеристика здорового образа жизни. В рамках здорового образа жизни досуг должен обеспечить подросткам восстановление затраченных сил после трудовой или учебной деятельности, выявление имеющихся задатков и способностей, их развитие и гармонизацию.

Физическая культура и спорт, двигательный режим.

Мышечная деятельность является неременным условием выполнения двигательных и вегетативных функций человеческого организма на всех этапах его развития. Значение мышечной деятельности в биологии и физиологии человека настолько велико, что ее совершенно справедливо расценивают как главенствующий признак жизни.

Физическая культура и спорт эффективно решают задачи последовательного укрепления здоровья и развития физических способностей организма детей и молодежи, сохранения навыков в зрелом возрасте, профилактики неблагоприятных возрастных изменений в пожилом возрасте. Доказывать в наше время пользу физической культуры и спорта - это все равно, что доказывать необходимость воздуха или пищи. Необходимость этого вопроса вызвана тем, что физической культурой занимается незначительная часть населения.

Сегодня гиподинамия (низкая физическая активность) - проблема века. Одна из важных причин возникновения и развития большинства заболеваний сердечно - сосудистой и дыхательной систем, опорно-двигательного аппарата,

нервной и эндокринной систем, которые приводят к преждевременной инвалидности и смертности десятков и сотен тысяч людей, не достигших 50-летнего возраста. В настоящее время сниженная физическая активность в большом проценте случаев наблюдается среди подростков, обусловленная внедрением в жизнь телевидения, видеотехники, компьютеров.

Физическая культура и спорт в сознании молодежи не связаны со здоровьем, с успехами в учебе, высокой работоспособностью, в силу чего они не носят массовый характер, а являются только необходимостью выполнения учебной программы.

Физкультура и спорт призваны стать первоочередным и повседневным средством оздоровления, укрепления физического и нервно психического здоровья всех групп населения, средством повышения жизненного тонуса с самых первых дней жизни человека, выступая, как неотъемлемый элемент его общей культуры. В этом качестве физическая культура может и должна стать главным лекарством современного человека, позволяющим сохранить то количество здоровья, которое обеспечит ему полноценную творческую жизнь на долгие годы.

Рациональное питание и здоровый образ жизни.

Культура питания играет значительную роль в формировании здорового образа жизни подростков. Рациональное питание - физиологически полноценный прием пищи людьми с учетом их пола, возраста, характера труда и других факторов. Необходимость строго соблюдения рекомендуемых норм сбалансированного питания подростками определяется тем, что именно в этом возрасте закладываются основы тех болезней, которые связаны с нарушением питания. Питание должно удовлетворять все потребности организма, обеспечивать деятельность всех его систем и органов.

Проблема питания детей находится в зависимости от социального статуса родителей. Так школьники достаточно тесно включены в сферу семейно - бытовых отношений и их питание практически налажено. Но даже и среди

школьников регулярно питаются не все. Особенно значителен процент таких подростков среди старшекласников - 31%. Причиной нерегулярного питания является большая загруженность учебной, и дефицит времени, в силу которых поддержание режима дня просто невозможно.

Многие молодые люди не имеют необходимых знаний о рациональном питании и не стремятся их получить. Организм молодого человека быстро адаптируется как к большим перегрузкам, так и недогрузкам его систем и органов, и создается иллюзия, что при нарушениях питания не происходит качественных изменений. В этом одна из причин увеличения распространенности избыточной массы тела.

Ожирение становится серьезной проблемой, так как смертность от заболеваний сердечно - сосудистой системы при ожирении наблюдается в 1.5 раз чаще, чем у людей с нормальной массой тела. От того, насколько правильно питается человек, зависят иммунобиологические свойства его организма, физическая и умственная деятельность, работоспособность и производительность труда, показатели здоровья, продолжительность жизни.

Молодежь недостаточно убеждать в необходимости рационального питания, следует разъяснять им основные принципы рационального питания.

Гигиена труда и отдыха.

На долю труда и учебы приходится примерно 1/3 общего времени активной жизни человека. Если рассматривать здоровый образ жизни как разностороннюю жизнедеятельность, обеспечивающую сохранение и укрепление здоровья и работоспособности человека, и создание возможности полноценно и активно заниматься учебной, трудовой и общественной деятельностью, то следует признать, что важным компонентом формирования здорового образа жизни является рациональная организация учебы и труда, соответствующая физиологическим возможностям конкретного организма.

В любые возрастные периоды режим труда опирается на законы физиологии, в соответствии с которыми трудовые процессы должны чередоваться с отдыхом. Организация труда должна способствовать максимальной производительности при минимальных затратах физических и нервно-психических сил человека, то есть при небольшом сохранении его здоровья.

Важно, чтобы с детства человек привыкал организовывать виды деятельности в соответствии со своими физическими возможностями и чередовал трудовую деятельность с легкой. Смена видов деятельности предотвращает накопление усталости, повышает работоспособность и сохраняет здоровье. Это относится в большей степени к старшеклассникам и студентам. В связи с большими учебными перегрузками подготовка к занятиям осуществляется за счет свободного времени и ночного сна. Для молодежи особо опасен недостаточный ночной сон, который провоцирует раздражительность, внутренний дискомфорт, неадекватные реакции, а также способствуют возникновению различных заболеваний, в первую очередь нервной системы.

Труд, учеба должна приносить радость, способствовать молодому человеку в реализации его физического и духовного потенциала.

Вредные привычки и здоровый образ жизни.

Здоровый образ жизни не совместим с вредными привычками, ибо употребление алкоголя, других опьяняющих и наркотических веществ, курение табака препятствуют укреплению любых сторон здорового образа жизни. Вредные привычки входят в число важных факторов риска многих заболеваний, существенным образом сказывается на состоянии здоровья молодежи и населения в целом.

Даже эпизодическое употребление в подростковом возрасте алкоголя, сигарет несут в себе большую угрозу, связанное с формированием в дальнейшем пьянства, алкоголизма, пристрастия к табакокурению. Еще более опасно в этом отношении употребление различных веществ, вызывающих привыкание,

поскольку наркомания и токсикомания развивается у молодых людей быстро. Эти заболевания в настоящее время превратились в эпидемию, уносящую десятки и сотни тысяч человеческих жизней, калечащую миллионы судеб. Причем, наблюдается тенденция не только к стремительному росту случаев наркомании, но и к ее «омоложению» и увеличению тяжелых наркологических состояний.

Учитывая возрастную категорию наркоманов от 13 до 35 лет, следует вывод, что под угрозой оказывается фактически все молодое поколение.

Группами риска являются лица без определенного места жительства, дети до 14 лет, подростки от 15-17 лет и молодежь от 18 до 30 (35) лет. Сегодняшняя ситуация характеризуется тем, что особую группу составляют дети из обеспеченных и благополучных семей. В группу риска относятся и социально неблагополучные дети, т.е. дети пьющих и не работающих родителей.

Проблема преодоления вредных привычек особенно актуальна, так как до последнего времени отмечается тенденция к увеличению частоты употребления алкоголя и табакокурения среди молодежи. Так уровень распространенности употребления алкоголя среди подростков 15 -17 лет колеблется от 73% до 88% у юношей и от 79% до 92% у девушек. Особое внимание обращает на себя высокий уровень травматизма у молодых людей (до 30 лет).

Огромную опасность для здоровья таит и курение табака. Число курящей молодежи очень велико, молодые люди начинают курить с все более раннего возраста. Причины формирования пристрастия к табакокурению в подростковом возрасте многообразны, но наиболее частыми являются такие как любопытство, влияние друзей, пример взрослых. Стоит отметить, что большинство курильщиков в той или иной мере информированы о последствиях курения, но пока еще мало кто из них осознает опасность пассивного курения. Пассивное курение способствует возникновению у некурящих заболеваний, свойственных курильщикам.

Здоровье человека в значительной мере зависит от него самого. Все социально-экономические преобразования, усилия по совершенствованию медицинской помощи практически будут сведены на нет при неправильном отношении молодежи к своему здоровью.

В заключение можно сказать, что среди подростков распространено ложное представление о том, что болезни приходят в старости, когда активная жизнь уже позади. Роль молодых людей в поддержании и укреплении собственного здоровья сегодня минимальна. Формируется совершенно необоснованная уверенность в том, что здоровье гарантировано само по себе молодым возрастом, что любые запредельные нагрузки, грубые нарушения питания, режима дня, недостаточная физическая активность, стрессы и другие факторы риска «по плечу» молодому организму, что он справится со всеми выпавшими на его долю испытаниями.

1.3. Понятие «здоровый образ жизни», факторы, определяющие здоровый образ жизни

Эффективность воспитания и обучения детей и подростков зависит от здоровья.

Здоровье – важный фактор работоспособности и гармонического развития детского организма. [35]

В.А. Сухомлинский утверждал, что «Забота о здоровье ребенка – это комплекс санитарно-гигиенических норм и правил... не свод требований к режиму, питанию, труду и отдыху. Это, прежде всего забота в гармоничной полноте всех физических и духовных сил, и венцом этой гармонии является радость творчества». Рассмотрим, что такое здоровье. В Уставе Всемирной Организации Здравоохранения определение понятия здоровье: «...состояние полного, физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов». [4]

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

Прав академик Ю.П. Лисицын, что «здоровье человека не может сводиться лишь к констатации отсутствия болезней, недомогания, дискомфорта, оно - состояние, которое позволяет человеку вести неестественную в своей свободе жизнь, полноценно выполнять свойственные человеку функции, прежде всего трудовые, вести здоровый образ жизни, то есть испытывать душевное, физическое и социальное благополучие». [27]

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

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. [36]

Физическое здоровье – уровень роста и развития органов и систем организма, основу которого составляют морфофизиологические и функциональные резервы, обеспечивающие адаптационные реакции. [36]

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, также возможностями их удовлетворения. [36]

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. [36]

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. [8]

Образ жизни – тип жизнедеятельности людей, обусловленный особенностями общественно-экономической формации. Основными параметрами образа жизни являются труд (учеба для подрастающего поколения), быт, общественно-политическая и культурная деятельность людей, а также различные поведенческие привычки и проявления. Если их организация и содержание способствуют укреплению здоровья, то есть основание говорить о реализации здорового образа жизни, который можно рассматривать как сочетание видов деятельности, обеспечивающее оптимальное взаимодействие индивида с окружающей средой.[9]

Таким образом, под здоровым образом жизни следует понимать типичные формы и способы повседневной жизнедеятельности человека, которые укрепляют и совершенствуют резервные возможности организма, обеспечивая тем самым успешное выполнение своих социальных и профессиональных функций

независимо от политических, экономических и социально-психологических ситуаций. И выражает ориентированность деятельности личности в направлении формирования, сохранения и укрепления как индивидуального, так и общественного здоровья.

По современным представлениям в понятие здорового образа жизни входят следующие составляющие: отказ от вредных пристрастий (курение, употребление алкогольных напитков и наркотических веществ); оптимальный двигательный режим; рациональное питание; закаливание; личная гигиена; положительные эмоции.

Следующий фактор здорового образа жизни – двигательный режим.

Жизнь современного человека, характеризуется высоким удельным весом и гиподинамией, и это при том, что практически никто не оспаривает то положение, что основная причина многих болезней цивилизации – недостаточная двигательная активность.

Особенно страдают от гиподинамии школьники. Больше времени своего бодрствования ученики вынуждены проводить сидя за рабочим столом, просмотр телепередач, компьютерные игры усугубили обездвиженность подростков. Два урока физкультуры в неделю не компенсируют недостаток двигательной активности. В тоже время нередки и случаи низкой эффективности занятий физическими упражнениями.

Говоря об оптимальном двигательном режиме, следует учитывать не только исходное состояние здоровья, но и частоту, и систематичность применяемых нагрузок. Занятия должны базироваться на принципах постепенности и последовательности, повторности и систематичности, индивидуализации и регулярности. Доказано, что наилучший оздоровительный эффект дают циклические упражнения аэробного характера: ходьба, легкий бег, плавание, лыжные и велосипедные прогулки. В комплекс ежедневных упражнений необходимо включить также упражнения на гибкость. [15]

Перейдем к рассмотрению следующего фактора здорового образа жизни, влияющему на здоровье человека, к проблеме питания.

В последнее десятилетие возрос интерес к проблеме питания, так как правильное питание обеспечивает нормальное течение процессов роста и развития организма, а также сохранение здоровья. Правильная организация питания имеет большое значение для развития человеческого организма. Нормальный рост и развитие человека зависят в первую очередь от того, насколько его организм обеспечен необходимыми питательными веществами. Правильное питание является основным фактором в предупреждении и лечении многих заболеваний. При организации питания необходимо учитывать особенности развития и функционирования пищеварительной системы и всего организма для конкретного возрастного периода, а также потребность организма в питательных веществах, поскольку он особенно чувствителен ко всяким нарушениям как в количественном, так и в качественном составе пищи.

В основу правильной организации питания человека должны быть положены следующие основные принципы: регулярный прием пищи через определенные промежутки времени - главное условие, с которого необходимо начинать организацию питания ребенка.

Питательные вещества (белки, жиры, углеводы), поступающие в организм вместе с пищей, должны находиться в определенном соотношении между собой. Питание должно быть индивидуальным с учетом особенностей человека, состояния здоровья, реакции на пищу и другое. Правильное, полноценное и рациональное питание должно быть возведено в ранг культа - один из китов фундамента здорового человека. [25]

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

Уход за кожей тела (мытьё рук перед едой, после прогулок, при утреннем и вечернем туалете, ежедневный тёплый душ перед сном или теплая ванна) должны стать естественной и неотъемлемой процедурой, посещение бани, должно стать как средство закаливания (парная) и как средство активного отдыха. Гигиенические требования, предъявляемые к одежде, направлены в первую очередь на обеспечение нормального тепло- и газообмена организма с окружающей средой, оптимального уровня температуры тела и кожи, влажность кожи, кожного дыхания. Достижение этих требований может быть обеспечено использованием для одежды материалов с определенными физическими свойствами, такими как, влагопроводность, электроизуемость, воздухопроницаемость, теплопроводность. [6]

ГЛАВА 2. МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1. Методы исследования

Для проведения констатирующего этапа были специально отобраны три методики: методика «Самооценка уровня здоровья» (Вайнер Э.Н., Волынская Е.В.), методика «Отношение учащихся к ценности здоровья и здорового образа жизни» (Головешко Лариса Васильевна), методика «Что вы знаете о здоровом образе жизни?» (Наталия Литвиненко).

Методика «Самооценка уровня здоровья» (Приложение 1). [7]

Цель: выявление самооценки уровня здоровья у подростков.

Мы раздали на каждого учащегося по одному экземпляру теста с вопросами и ручку. Тест состоит из 8 вопросов. Время проведения 15 минут. Учащимся было необходимо ответить на вопросы и выделить тот ответ, который они считают нужным.

Для подтверждения достоверности полученных данных мы использовали методику «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни». (Приложение 2). [8]

Цель: определение отношения к ценности здоровья и здорового образа жизни подростков.

Учащимся раздаются бланки с вопросами и возможными вариантами ответов. Ученики выбирают ответы, которые считают правильными. За каждый

правильный и не правильный ответ выставляются баллы по четырем шкалам. Время проведения 20 минут.

При обработке результатов учитывались отношение подростков к здоровому образу жизни.

На втором этапе опытно – экспериментальной работы мы использовали метод формирующего эксперимента. Нами была разработана серия занятий для работы с подростками.

Цель: Формирование здорового образа жизни, через обогащение знаний о здоровом образе жизни и ценностного отношения к своему здоровью.

Работа с детьми проводилась в трех направлениях: усиление знаний у учащихся о здоровом образе жизни, повышение интереса к спорту, формирование ценностного отношения к здоровью.

На втором этапе опытно – экспериментальной работы мы использовали метод формирующего эксперимента. Нами была разработана серия занятий для работы с подростками.

На третьем этапе опытно - практической работы был проведен метод контрольного эксперимента. Его целью являлось повторная оценка выявления знания о факторах, влияющих на здоровый образ жизни у подростков.

Контрольный этап предполагает проведение исследования, повторяющего в основных своих моментах исследование констатирующего этапа.

2.2. Организация исследования

Для достижения цели и решения поставленных практических задач были использованы следующие методы: констатирующий, формирующий и контрольный эксперимент.

Целью констатирующего эксперимента являлась выявление знаний подростков о факторах, влияющих на здоровый образ жизни и самооценка уровня здоровья.

Опытно - практическая работа проводилась на базе муниципального автономного общеобразовательного учреждения «Средняя школа «Комплекс Покровский». В исследовании принимали участие 30 детей, из них 15 девушек и 15 юношей, 8-9-х классов. Работа проводилась с октября 2019 по апрель 2020 года включительно.

На втором этапе опытно – экспериментальной работы мы использовали метод формирующего эксперимента. Нами была разработана серия занятий для работы с подростками.

Цель: Формирование здорового образа жизни, через обогащение знаний о здоровом образе жизни и ценностного отношения к своему здоровью.

Работа с детьми проводилась в трех направлениях: усиление знаний у учащихся о здоровом образе жизни, повышение интереса к спорту, формирование ценностного отношения к здоровью.

Занятия проводятся с учениками со средним уровнем знаний о здоровом образе жизни один раз в неделю. Занятия подобраны так, чтобы на протяжении всего занятия и всего курса сохранялся интерес к занятиям.

Степень различий в полученных показателях на первом и третьем этапах исследования – свидетельство адекватности избранных экспериментатором условий, способных оказать влияние на развитие тех или иных сторон детского развития. Проведение данного этапа исследования было необходимо для того, чтобы выявить, произошли ли какие-либо изменения в знаниях о здоровом образе жизни у подростков после проведения формирующего эксперимента.

ГЛАВА 3. УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ПОДРОСТКОВ

3.1. Проведение и анализ результатов констатирующего этапа эксперимента

На этапе констатирующего эксперимента фиксируется некоторый показатель знаний о здоровом образе жизни, которые сложились в обычных условиях обучения и воспитания.

Для проведения констатирующего этапа были специально отобраны три методики: методика «Самооценка уровня здоровья» (Вайнер Э.Н., Волынская Е.В.), методика «Отношение учащихся к ценности здоровья и здорового образа жизни» (Головешко Лариса Васильевна), методика «Что вы знаете о здоровом образе жизни?» (Наталия Литвиненко).

Методика «Самооценка уровня здоровья» (Приложение 1). [7]

Цель: выявление самооценки уровня здоровья у подростков.

Мы раздали на каждого учащегося по одному экземпляру теста с вопросами и ручку. Тест состоит из 8 вопросов. Время проведения 15 минут. Учащимся было необходимо ответить на вопросы и выделить тот ответ, который они считают нужным.

В ходе тестирования фиксировались ответы учащихся. Учитывалось количество отрицательных и положительных выборов. За отрицательный ответ ставилось 0 баллов, а за правильный ответ от 1 до 2 баллов.

Каждый ответ учащегося анализировался отдельно. Делались выводы по выбранным ответам обучающихся.

Из приведенного анализа результатов мы видим, что из 30 опрошенных учеников, 16 учащихся оценивают свое здоровье на среднем уровне, а 14 обучающихся оценивают свое здоровье на высоком уровне.

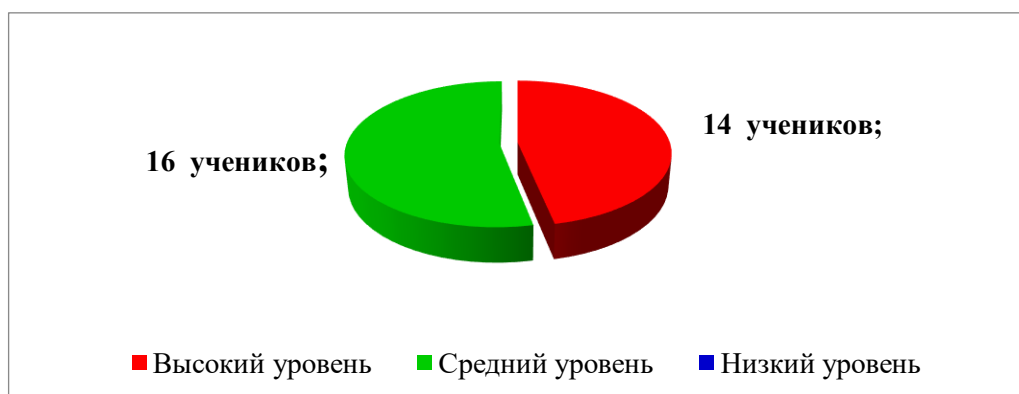


Диаграмма 1. Анализ результатов по методике «Самооценка уровня здоровья»

Вывод: в группе учеников, преобладают ученики, которые по методике «Самооценка уровня здоровья» имеют высокий балл за ответы.

Для подтверждения достоверности полученных данных мы использовали методику «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни». (Приложение 2). [8]

При обработке результатов учитывались отношение подростков к здоровому образу жизни.

За ответы выставлялись баллы, полученные баллы суммировались и по сумме баллов определялся уровень знаний по данным шкалам:

- знания правил пользования средствами личной гигиены;
- знаний о правилах организации режима питания;
- знаний о правилах гигиены;
- знаний о правилах оказания первой помощи.

На основании проведенного тестирования были получены следующие результаты: 9 учащихся имеют низкий уровень отношения к ценности здоровья, 21 учеников показали высокий уровень отношения к ценности здоровья.

Из 30 учеников, у 9 учащихся низкий уровень знаний правил гигиены, у 11 учащихся высокий уровень знаний правил гигиены, у остальных 10 обучающихся средний уровень знаний.

Из 30 учеников, только у 8 учащихся средний уровень знаний о правилах оказания первой помощи, у остальных 22 учеников низкий уровень знаний о правилах оказания первой помощи.



Диаграмма 2. Результаты исследования по шкале «Уровень знаний о правилах оказания первой помощи»

Для получения точных результатов исследования мы использовали методику «Что вы знаете о здоровом образе жизни?». (Приложение 3) [3]

Цель: изучение знаний о здоровом образе жизни.

Мы предложили учащимся бланки с вопросами и несколькими вариантами ответов. Нужно выбрать только один ответ, либо ответ «А», либо ответ «Б», либо ответ «В».

Из приведенного анализа результатов мы видим, что из 30 опрошенных учащихся у 10 учеников низкий уровень знаний о здоровом образе жизни, у 13

учащихся средний уровень знаний о здоровом образе жизни, а у 7 учащихся высокий уровень знаний о здоровом образе жизни.



Диаграмма 3. Анализ результатов по методике «Что вы знаете о здоровом образе жизни?»

Мы проанализировали результаты исследования по трем методикам и разделили учеников на три группы: средний, высокий, низкий уровень знаний о здоровом образе жизни.

Низкий уровень знаний о здоровом образе жизни у подростков – на этом уровне отмечается не развитость самоорганизации, самоконтроля и самооценки. Обучающиеся на этом уровне признают важность формирования здорового и безопасного образа жизни, но зачастую не проявляют необходимой активности в данном процессе

Средний уровень знаний о здоровом образе жизни у подростков - на этом уровне у обучающихся сформированы ценности здорового образа жизни наравне с ценностями другого порядка. Отношение к сохранению здоровья ответственное, но проявляется не всегда. Преобладает периодический интерес к проблемам здоровья и здорового образа жизни. Среднее владение знаниями, умениями и навыками сохранения здоровья.

Высокий уровень знаний о здоровом образе жизни у подростков - на этом уровне четко выражены ответственное отношение к сохранению здоровья и жизни, интерес и мотивация к изучению различных вопросов здорового образа

жизни. Наблюдается присутствие динамичной системы знаний по вопросам безопасности и здоровья, логически взаимосвязанной с системой социальных и психологических знаний. Сформирован комплекс умений высокопродуктивной деятельности и навыков самоконтроля в сфере здорового образа жизни.

Вывод: анализируя полученные результаты мы видим, что из 30 опрошенных учеников, у 7 учеников высокий уровень знаний о здоровом образе жизни, 23 ученика имеют средний уровень знаний о здоровом образе.



Диаграмма 4. Анализ результатов констатирующего этапа эксперимента

Для формирования здорового образа жизни необходимо первоначально сформировать знания у подростков и ценностные отношения к своему здоровью.

3.2. Методы и средства работы с подростками по формированию здорового образа жизни

На втором этапе опытно – экспериментальной работы мы использовали метод формирующего эксперимента. Нами была разработана серия занятий для работы с подростками.

Цель: Формирование здорового образа жизни, через обогащение знаний о здоровом образе жизни и ценностного отношения к своему здоровью.

Работа с детьми проводилась в трех направлениях: усиление знаний у учащихся о здоровом образе жизни, повышение интереса к спорту, формирование ценностного отношения к здоровью.

Занятия проводятся с учениками со средним уровнем знаний о здоровом образе жизни один раз в неделю. Занятия подобраны так, чтобы на протяжении всего занятия и всего курса сохранялся интерес к занятиям.

Занятие № 1. «Здоровый образ жизни»

Цель: сформировать у обучающихся потребность в здоровом образе жизни.

Ход занятия.

Объявление темы занятия.

Обсуждение с детьми, что такое здоровый образ жизни и для чего он нужен?

Из чего складывается ЗОЖ, мы узнаем при составлении таблицы. Я загадаю 5 загадок, каждая из которых - фактор здоровья.

- 1.Равномерное чередование труда и отдыха в течение дня. (Режим дня)
2. Постоянная тренировка своей физической выносливости, устойчивости к холоду, к заболеваниям. (Закаливание)
- 3.Мероприятия, направленные на поддержание чистоты, здоровья. (Гигиена)
4. Порядок приёма пищи, её характер и количество (Правильное питание)
5. Активные действия, в которых участвуют разные группы мышц. (Движение, спорт)

Игра «Счастливый случай»

Цель: обобщить знания у учащихся о здоровом образе жизни.

Участвуют 2 команды. В игре 2тура.

1 тур «Да, нет, не знаю».

- 1.Согласны ли вы, что зарядка – это источник бодрости и здоровья? Да
- 2.Правда, что недостаток солнца вызывает у людей депрессию? Да
- 3.Верно ли, что жвачка сохраняет зубы? Нет
- 4.Правда, что надо ежедневно выпивать 2стакана молока? Да
- 5 Правда ли, что бананы поднимают настроение? да
- 6.Правда, что сладкие напитки входят в 5-ку самых вредных продуктов питания? Да
- 7.Верно ли, что от курения ежегодно умирают более 10000 человек? Да
8. Правда, что минута смеха равна 45 минутам пассивного отдыха? Да
- 9.Верно ли, что морковь замедляет процесс старения организма? Да
- 10.Правда ли, что есть безвредные наркотики? Нет
- 11.Верно ли, что молодому растущему организму еженедельно требуется 30 видов разнообразных продуктов? Да

2 тур «Народная мудрость гласит»

Команды получают карточки с незаконченными пословицами. Задача участников – закончить пословицы о здоровье. В конце конкурса представители команд зачитывают свои варианты окончания пословиц.

Чистота – _____.(Ответ: залог здоровья)

Здоровье в порядке – _____.(Ответ: спасибо зарядке)

Если хочешь быть здоров – _____.(Ответ: закаляйся)

В здоровом теле – _____.(Ответ: здоровый дух)

Занятие №2. «Я и моё здоровье»

Цель: формирование осознания ценности здоровья как основы для успешной реализации жизненных ценностей; актуализация ощущение важности здоровья и необходимости бережного и необходимого отношения к нему.

Ход занятия.

Легенда о напыщенном мандарине

Мозговой штурм «Что такое здоровье?»

Что формирует здоровье? Давай те подумаем, какие существуют факторы влияния на здоровье человека. Предложения записывают на стикерах. После того, как все предложения записано, учитель предлагает объединить похожие факторы, выделить существенные: наследственность, медицина, окружающая среда, образ жизни человека.

Упражнение «Меняйся»

Цель: активизация внимания, снятие психологического напряжения. Ведущий предлагает детям поменяться местами по определенному признаку. Например, меняются те, у кого светлые волосы, темные глаза и т.д.

Упражнение «Пути здорового образа жизни»

Цель: формирование понимания участниками сути здорового образа жизни, того, в каких действиях и поведении оно проявляется. Ведущий дает определение «здорового образа жизни». Здоровый образ жизни-такая жизнедеятельность человека, способствует сохранению и укреплению его здоровья.

Участники объединяются в три подгруппы, каждая из которых получает задание: на рулоне бумаги создать «Путь здорового образа жизни».

Важно обратить внимание и помочь участникам сформулировать их позиции по сохранению развития здоровья. Отвечать на вопрос: «Что делать, как действовать?».

Упражнение «Улыбка по кругу»

Цель: создание позитивной атмосферы в группе.

А сейчас давай те все возьмемся за руки и по кругу улыбнуться своему соседу.

Занятие №3. «Питание и здоровье»

Цели: сформировать полное представление о правильном питании, о его влиянии на здоровье организма, учить обучающихся активным приемам здорового образа жизни, создать твердое убеждение в необходимости сохранения здоровья и личной ответственности за свое физическое и психологическое состояние.

Ход занятия.

Ребята, сегодня мы поговорим с вами о самом важном для нашего организма, без чего существование человека невозможно, речь пойдет о питании.

Игра «Ромашка» (пословицы о здоровье)

Цель: с помощью народных пословиц сформулировать понятие «здоровье»

На лепестках ромашки записана первая половина пословицы, нужно продолжить вторую половину.

Викторина «Витамины»

Цель: сформировать полное представление о правильном питании.

Назовите продукты питания, которые содержат витамины.

Какие витамины вы знаете? Что дают человеку витамины? (помогают человеку расти и развиваться).

Из чего же делают на заводах витамины? (Из плодов шиповника, облепихи, моркови, тыквы, черной смородины)

Игра «Притяжение»

Цель: сформировать полное представление о правильном питании.

Командам даются карточки с названием какого-либо продукта питания (хлеб, молоко, сельдь, соленый огурец, банан, морковь, шашлык, семечки, шоколад, кефир, торт, чеснок, томат, картофель, перец, фруктовый сок, петрушка, яблоко, йогурт).

Участники игры должны организовать подгруппы с учетом совместимости продуктов питания.

Занятие №4. «Принятие на себя ответственности за собственный образ жизни»

Цель: дать информацию об общих принципах, на которых основано уважение к себе и к другим, и об элементах, из которых складывается внешняя сторона самоуважения.

Упражнение «зонтик со спицами».

Цель: формировать чувство самоуважения.

Ученикам раздаем по листу чистой бумаги и просит нарисовать зонтик со спицами. Далее обсуждение с каждым учеником.

Занятие №5. «Наше здоровье в наших руках!»

Цель: актуализировать и развить знания учащихся о здоровье и здоровом образе жизни.

Игра «Полезно-вредно»

Цель: закреплять знания о ведении здорового образа жизни.

Правила игры: Я буду читать предложения, а вы должны сказать полезно или вредно и попробовать объяснить почему.

Занятие №6. «Мы выбираем жизнь!»

Цель: Формирование здорового образа жизни, формирование отрицательного отношения к употреблению вредных средств.

Ход занятия

Игра «Интеллектуальный марафон».

Цели: обобщить знания учащихся о здоровом образе жизни.

У детей чаще бывает искривление позвоночника и ног, чем у взрослых. Однако дети реже ломают кости, чем взрослые. От наличия какого вещества это зависит? (Это вещество - кальций, он придаёт костям твёрдость.)

В семье два сына. Один из них каждое утро умывается холодной водой, другой - тёплой. Кто из них реже болеет простудой? (Холодная вода - средство закаливания, поэтому реже простужается первый сын.)

Почему нельзя самостоятельно голодать ради красивой фигуры? (При голодании изменяется обмен веществ, поэтому обязательно нужно наблюдение врача. А красивой фигуры можно добиться, занимаясь физкультурой, правильно питаясь.)

Весна. Петя «загорает» на закрытом окне. Жарко, а загара нет. Открыл окно, а через час на теле ожог. Полезен ли загар? (Стекло не пропускает ультрафиолетовые лучи, поэтому при закрытом окне загореть невозможно. Первое пребывание на солнце должно длиться 5-10 минут. Загорать необходимо, так как в коже образуется витамин Д.)

Стоит ли в жару пить много воды? (В жаркую погоду усиливается потоотделение и уходит из организма соль. Чтобы восстановить солевой баланс, человеку нужна вода.)

Игра «Рецепт здоровья»

Цель: формирование навыков здорового образа жизни, сохранение и укрепление здоровья учащихся.

Учащиеся разбиваются на шесть групп, каждая из которых представляет свой рецепт здоровья (привести жизненные ситуации, которые способствуют

сохранению здоровья по направлениям: правильный отдых, двигательная активность, умение правильно одеваться (по погоде), рациональное питание, закаливание, полноценный сон).

Занятие №7 «Вредные привычки и как бороться с ними»

Цель: способствование предупреждению формирования у детей вредных привычек.

Упражнение «Привычки».

Цель: познакомить подростков с понятием здоровый образ жизни.

Написать на листочках свои привычки и вредные, и хорошие. Хорошие привычки необходимо написать на зеленых листочках, плохие - на красных листах.

Затем листы с плохими привычками скомкать и выбросить в мусорное ведро.

Подведение итогов.



Постарайтесь следовать этой схеме здоровья, и вы на долгие годы сохраните молодость и красоту. Каждый человек должен заботиться о своём здоровье. Ведь никто не позаботится о вас лучше, чем вы сами.

Занятие №8. «Умей сказать нет!»

Цель: развитие у подростков осознанного неприятия к вредным привычкам как способов воздействия на свою личность.

Упражнение «Да-нет»

Цель: формирование у учащихся отрицательного отношения к вредным привычкам.

Распределите эти слова на две группы. Первая группа «Да», вторая группа «Нет». (Спорт, жизнь, алкоголь, курение, книги, наркотики). Чему мы ещё можем сказать: «ДА!»? (Движению, хорошему настроению, режиму, правильному питанию, закаливанию).

Перечислите преимущества людей, которые не курят, не употребляют алкоголь и наркотики. (Крепкое здоровье, ясный ум, не надо обманывать, белые зубы, уверенность в себе, хорошее настроение)

Группа учащихся разыгрывает сценки.

Упражнение «Два персонажа».

Цель: формирование умения отказываться от предложенных случайными людьми вещей, в т. ч. сигареты, алкоголя, наркотиков.

Один ученик уговаривает другого попробовать сигарету, а другой должен отказаться.

Затем происходит обсуждение ситуации.

Занятие №9 «Как сохранить зрение»

Цель: познакомить учащихся с причинами появления глазных заболеваний, способами их профилактики.

Стихотворение А. Барто «Очки» (обсуждение стихотворения)

Упражнение «Завязанные глаза»

Цель: донести до учащихся ценность зрения.

Задание: с завязанными глазами дойти от доски до своего места, обойти препятствия.

Занятие №10 «Формула здоровья» (Приложение 13)

Цель: формирование понятия «Здоровье», поиск основных составляющих здорового образа жизни.

Викторина о спорте. (Учащиеся отвечают с места, поднимая руки.)

Цель: Мотивация к занятиям физической культурой и спортом.

Игра «Путаница».

Цель: Формирование у учащихся представления о здоровом образе жизни.

Перед нами какое-то непонятное слово: И В З Е А И А Л К А Н. Давайте попробуем разгадать, а что же здесь все-таки написано. Из разнообразия букв на доске надо составить слово.

Игра: «Да или Нет».

Цель: Формирование у учащихся представления о здоровом образе жизни.

Вам будет предложено несколько вопросов, на которые вы можете ответить только да или нет.

Упражнение «Пантомима».

Цель: Формирование у учащихся представления о здоровом образе жизни.

Приглашаются несколько учащихся. Они вытягивают карточки с заданиями. Учащимся предстоит изобразить без слов то действие, которое записано на выпавшей им карточке. Остальные учащиеся должны угадать, о чем идет речь.

Расположи по порядку.

Цель: Формирование у учащихся представления о здоровом образе жизни.

Каждый из вас ежедневно выполняет: свободное время, полдник, зарядка, умывание, занятия в школе, сон, подъем, обед, завтрак, занятия по интересам (прогулка), выполнение уроков, ужин, умывание. Но все действия перепутались местами. Давайте попробуем привести их в порядок.

Игра «Чепуха».

Цель: Формирование у учащихся представления о здоровом образе жизни.

Учащиеся поочередно вытаскивают карточки из двух стопок (вопросы и ответы). Один задает вопрос, второй – отвечает. Ответы получаются несуразными и веселыми.

3.3. Анализ и оценка результатов опытно-практической работы

На третьем этапе опытно - практической работы был проведен метод контрольного эксперимента. Его целью являлось повторная оценка выявления выявления знаний о факторах, влияющих на здоровый образ жизни у подростков.

Контрольный этап предполагает проведение исследования, повторяющего в основных своих моментах исследование констатирующего этапа. Степень различий в полученных показателях на первом и третьем этапах исследования – свидетельство адекватности избранных экспериментатором условий, способных оказать влияние на развитие тех или иных сторон детского развития. Проведение данного этапа исследования было необходимо для того, чтобы выявить, произошли ли какие-либо изменения в знаниях о здоровом образе жизни у подростков после проведения формирующего эксперимента.

Повторная оценка знаний о здоровом образе жизни у подростков проводилась так же, как и на этапе констатирующего эксперимента. Работа проводилась с 22 учащимися, которые имеют средний уровень знаний о здоровом образе жизни, в спокойной, доброжелательной обстановке.

Проведя контрольный этап, мы видим, что из 22 учащихся, которые оценивали свое здоровье на среднем уровне, теперь 14 учеников оценивают на высоком уровне, а 8 учеников оценивают свое здоровье на среднем уровне.

Проведя контрольный этап эксперимента «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни» мы выяснили, что:

1. уровень знаний правил пользования средствами гигиены у всех учащихся стал высокий;
2. осведомленность о правилах организации режима питания у всех учащихся осталась средней;
3. осведомленность о правилах гигиены у 6 учащихся осталась на среднем уровне, а у 16 учащихся на высоком уровне;
4. осведомленность о правилах оказания первой помощи у 8 учащихся на высоком уровне, а у 15 учащихся на среднем уровне.

Проведя контрольный этап эксперимента «Что вы знаете о здоровом образе жизни?» мы выяснили, что 7 учащихся знают о здоровом образе жизни на высоком уровне, а 5 учащихся знают о здоровом образе жизни на среднем уровне.



Диаграмма 5. Сводный анализ контрольного эксперимента

Нами было проведено сравнение результатов констатирующего и контрольного этапов эксперимента. Анализ результатов представлен на диаграмме 6.

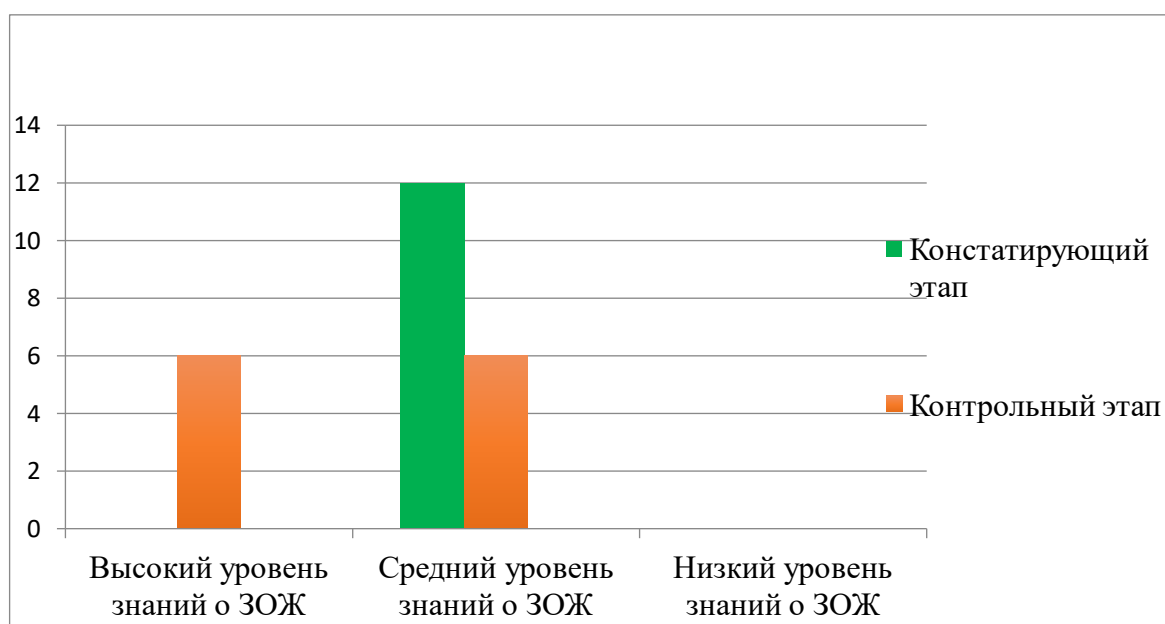


Диаграмма 6. Сравнительный анализ результатов констатирующего и контрольного этапов эксперимента

Таким образом, полученные результаты убедительно свидетельствуют о повышении уровня знаний о здоровом образе жизни.

Следовательно, мы можем констатировать, что проведенная серия занятий на формирующем этапе опытно-экспериментальной работы способствовала формированию здорового образа жизни и повышению знаний о здоровом образе жизни и может успешно применяться в работе с подростками.

Общие выводы по ВКР

- 1) Здоровый образ жизни не занимает пока первое место в иерархии потребностей и ценностей человека в нашем обществе. Но если мы научим подростков, беречь и укреплять своё здоровье, если мы будем личным примером демонстрировать здоровый образ жизни, то только в том случае можно надеяться, что будущие поколения будут более здоровы и развиты не только личностно, интеллектуально, духовно, но и физически.
- 2) Здоровье подрастающего человека – это проблема не только социальная, но и нравственная. Ребенок сам должен уметь быть не только здоровым, но и воспитывать в будущем здоровых детей. [34]
- 3) На основании полученных результатов в ходе констатирующего этапа экспериментальной работы, нами была выявлена необходимость в разработке программы, направленной на формирования здорового образа жизни, через обогащение знаний о здоровом образе жизни и ценностного отношения к своему здоровью
- 4) Программа формирующего этапа исследования состояла из 3 блоков.

Занятия первого блока были направлены на усиление знаний у учащихся о здоровом образе жизни. Второй блок был направлен на повышение интереса к спорту. Третий блок занятий был направлен на формирование ценностного отношения к здоровью. Занятия включали в себя следующие элементы: ритуал приветствия; разминка; основное содержание занятия (информация, беседа, рассуждения, проведение игр, упражнений); рефлексия прошедшего занятия; ритуал прощания. Работа осуществляется с помощью различных методов психологического воздействия: метод поведенческого тренинга, групповая дискуссия, анализ ситуаций и другие.

5) С целью анализа и оценки результативности опытно-экспериментальной работы нами был проведен контрольный этап эксперимента.

Проанализировав и обобщив данные, мы можем сказать, что в среднем повысился уровень знаний подростков о факторах, влияющих на здоровый образ жизни и самооценка уровня здоровья на 80%. Таким образом, гипотеза нашего исследования подтвердилась.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Арсалиев, Ш.М.Х. Проблемы проектирования основ в разработке этнопедагогического процесса // Проблемы современного педагогического образования. - 2018. - № 60-2. - С. - 26-28
2. Аслаханов, С.А.М. История физической культуры и спорта [Текст] : учебно-методический комплекс / С.-А. М. Аслаханов ; М-во образования и науки Российской Федерации, Федеральное гос. бюджетное образовательное учреждение высш. проф. образования "Чеченский гос. пед. ин-т". - Грозный : ЧГПИ. - 2012. - 306 с.
3. Ашибоков, М.Д., Рюхина, О.Ф. Формирование здорового образа жизни на занятиях волейболом / М.Д. Ашибоков, О.Ф. Рюхина // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 3: Педагогика и психология, 2007. [Электронный ресурс] URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/formirovanie-zdorovogo-obraza-zhizni-na-zanyatiyah-voleybolom> (дата обращения 19.09.2021).
4. Бароненко, В.А. Концептуальный подход к проблеме культуры здоровья / В.А. Бароненко // Валеология. - 2002. - №3. - С.74-77.
5. Беленов, В.Н. Формирование ценностного отношения старшеклассников к здоровью в процессе физического воспитания [Текст]: дис. канд. пед. наук: спец 13.00.01 / Беленов Валерий Николаевич. - Самара, 2000. - 163с.
6. Бикмухаметов, Р.К. Формирование культуры здоровья и здорового образа жизни будущих педагогов / Р.К. Бикмухаметов // Социально-гуманитарные знания. - 2003. - №4. - С.147-156.
7. Боровикова, М.П. Состояние здоровья школьников Калужской области / М.П. Боровикова, Г.В. Агеева, Е.И. Темникова, А.Ф. Антонов // IX Всероссийская научно-практическая конференция «Образование в России: медико-психологический аспект»: материалы конференции. - Калуга: КГПУ им. К.Э. Циолковского. -2004. - С.5-10.
8. Быховская, И.М. Здоровье как практическая аксиология тела / И.М. Быховская // Мир психологии. - М. - Воронеж, 2000.- №1 (21). - С.82-89.

9. Вайнер, Э.Н. Формирование здоровьесберегающей среды в системе общего образования / Э.Н. Вайнер // Валеология. - 2004. - №1. - С.21-25.
10. Виленский М.Я., Масалова О.Ю. Ценностное отношение к здоровью и процесс его формирования у студентов // Материалы Всероссийской заочной научно-практической конференции 12-13 декабря 2011г. - Киров: Изд-во Вят. ГГУ. - 2012. - С.19-23.
11. Воднева, Е.В. Педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровью у детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста [Текст]: дис. ... канд. пед. наук: спец. 13.00.01 / Воднева Елена Викторовна. - Смоленск, 2003. - 207с.
12. Гаирбеков, М.М. Методологические основы и сущность содержательных характеристик потребностей молодежи // Вестник Университета Российской Академии образования. №5 (78). - М.: Изд. УРАО. - 2015. - С. 67-71.
13. Гаирбеков, М.М., Коноплева, А.Н., Кожемов, А.А. Педагогическое моделирование формирования у молодежи потребности в здоровом образе жизни средствами волейбола // Гуманизация образования. - №2. - 2018 - С.80-85.
14. Гаирбеков, М.М. Развитие эмоционально-волевой сферы студентов средствами спортивного скалолазания // Теория и практика физической культуры. - Москва. - 2019. - № 8. - 71-73.
15. Глузман, А.В., Глузман, А.А. Технология профессионально-педагогической подготовки студентов университета: системный подход // Гуманитарные науки. Вестник Финансового университета. 2019. № 1. С. 43.
16. Долматов В.И., Карась Т.Ю. Интегральная подготовка в гладком спринтерском беге легкоатлетов среднего школьного возраста // Материалы регионального научно-методического семинара «Физическая культура и здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе» (25 марта 2015). - Комсомольск-на-Амуре: Ам. ГПУ. - 2015. - 164с.
17. Зимняя, И. А. Педагогическая психология: учебник для вузов: учебник для студентов высших учебных заведений, обучающихся по педагогическим и психологическим направлениям и специальностям / И. А. Зимняя. - 3-е изд.,

пересмотр. - Москва: Изд-во Московского психолого-социального ин-та; Воронеж: МОДЭК. - 2010 г. — 447 с.

18. Иванова, Е.А., Русинов, А.А. Условия формирования здорового образа жизни школьников // Материалы региональной научно-практической заочной конференции: «Психолого-педагогические аспекты профессионального образования». - 2016. - С. 26-30

19. Игнатъев, М.А. Формирование у студентов навыков здорового образа жизни средствами туризма // Материалы международной научно-практической конференции: «Физическая культура, спорт и здоровье студентов». - 2013. - С. - 80-85

20. Ильясова Э.Н. Роль развивающей информационно-образовательной среды в формировании здоровой личности // Материалы международной научно-практической конференции: «Здоровая личность» 21 -22 июня 2012г. - СПб.: СПбГИПСР, 2012. - С. - 78-80

21. Кажен, С.Ж.У. Формирование основ здорового образа жизни у учащихся в рамках урочной и неурочной деятельности по физической культуре // Молодой ученый. 2016. № 11 (115). - С.- 1213-1215.

22. Казначеев, В.А. Физическая культура как способ формирования здорового образа жизни студентов в высших учебных заведениях // Вестник Самарского юридического института. 2018. № 2 (28). - С. - 120-123.

23. Казин, Э.М., Федоров, А.И., Абаскалова, Н.П., Шинкаренко, А.С., Кошко Н.Н. Роль предмета "основы безопасности жизнедеятельности" в формировании безопасного и здорового образа жизни школьников // Сб: «Современные проблемы безопасности жизнедеятельности: настоящее и будущее». материалы III Международной научно-практической конференции в рамках форума "Безопасность и связь". 2014. - С. - 205-211.

24. Калинина, Т.А. Внеурочная деятельность как средство формирования основ культуры здорового образа жизни у младших школьников // Образование и наука в России и за рубежом. - 2019. - № 4 (52).-С. - 248-252.

25. Калинина, И.А. Здоровьесберегающее поведение учителя как основа здоровья учащихся // Гигиена и санитария. - 2015. - Т. 94. № 9. - С.- 1618.
26. Калимуллина, В.Н., Калиниева, М.А. Физическое воспитание в вузе как основа обеспечения здоровья нации // Сб. «Современные проблемы и перспективы развития педагогики и психологии». Материалы X Международной научно-практической конференции. - 2016. - С. - 69-71.
27. Караев, Р.Б. Валеологическое образование как условие формирования здорового образа жизни молодёжи // Наука и современность. 2011. - № 8-1. С. - 258-262
28. Колесников, И.А., Молоканов, А.А., Майбородин, С.В., Габиров, А.Б. Формирование здорового образа жизни студентов // Сб.: «Образование, культура и личность в современном российском обществе». Материалы всероссийской научно-практической конференции. - 2018. -. С.- 100-104.
29. Козенко, Е.Ю., Карданова, С.З. Повышение эффективности физкультурно-оздоровительной деятельности и формирование здорового образа жизни студентов вузов // Материалы Международной научно-практической конференции: «Система ценностей современного общества». Сб. трудов ЛШ. 2017. - С. - 85-90.
30. Кокаева, И.Ю. Компетентностный подход при формировании здорового и безопасного образа жизни обучающихся // Экономические и гуманитарные исследования регионов. - 2016. - № 5. - С. 43-46.
31. Корнилко, И.А., Дружкова, И.Ю., Утебаев, Н.М. Методика организации внеклассной работы по формированию здорового образа жизни младших школьников // Вестник гуманитарного научного образования. - 2011. - № 1. - С. - 27-29.
32. Кузнецов, В.Ю. Здоровье как характеристика формирования личности // Вестник Межрегионального открытого социального института. -2017. - № 1 (5). - С. - 23-26

33. Кучма, В.Р. Стратегия развития популяционной и персонализированной гигиены детей и подростков // Здоровье населения и среда обитания. - 2017. - № 8 (293). - С. 7-10.
34. Легенькая, С.А. Особенности использования метода проектов в доо в процессе формирования у детей потребности здорового образа жизни // Сб: Здоровьесберегающие технологии в практике дошкольного образования. Сборник научно-методических трудов. Научный редактор О.Н. Родионова. -2018. - С. 28-31
35. Леван, Т.Н., Нежкина, Н.Н. Педагогические технологии формирования здорового образа жизни // Начальная школа плюс До и После. 2012. № 10. - С. - 91-95
36. Литвина, Г.А., Кульчицкий, В.Е., Литвина, Е.В., Вартанова, Я.А. Необходимость ответственности за здоровый образ жизни // Форум молодых ученых. - 2019. - № 4 (32). - С. - 661-66.
37. Лопуга, Е.В. Формирование элементов физической активности индивидуальной программы здоровья педагогов в условиях повышения квалификации // Мир науки, культуры, образования. - 2013. - № 4 (41). - С. -267-269.
38. Лосев, И.В., Воробьева, Е.А. Здоровый образ жизни: психолого-педагогический аспект // Сб: Инновации в образовании. Материалы XI научно-практической конференции. - 2019. - С. - 205-208
39. Лощаков, А.М. Акмеологические условия оптимизации информационного сопровождения формирования культуры здоровья будущего педагога [Текст]: дисс. ... канд. психол. наук: спец. 19.00.13 / Лощаков Александр Михайлович. - Шуя. 2006 - с185.
40. Луцкая, Е.Н., Добрикова, С.А. Формирование здорового образа жизни у старшеклассников // Физическая культура в школе. - 2017. - № 1. - С. - 25-30.
41. Сысоев, В.И., Грачев, Н.П., Маслова, И.Н. Состояние и перспективы развития физической культуры и массового детско-юношеского спорта // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 2011. -№ 6.- С. - 30-32

42. Филатов, Е.А. Проблемы мотивации студентов и школьников к сохранению здоровья и формированию здорового образа жизни // Сб.: Физиологические, педагогические и экологические проблемы здоровья и здорового образа жизни. сборник научных трудов IX Всероссийской научно -практической конференции. Министерство образования и науки Российской Федерации; ФГАОУ ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет». - 2016. - С. - 399-401.
43. Ханевская, Г.В. Роль социального аспекта в физической культуре и спорте // Символ науки. - 2016. - № 9-2 (21). - С. - 123-124.
44. Marks D., Murray M., Evans B., Willing C. Health psychology: Theory, Research and Practice. - London: Sage. - 2000. - P.- 7-28.

Тест «Самооценка уровня здоровья учащихся»

Цель: выявление самооценки уровня здоровья у подростков.

Низкий уровень менее 50 очков—вы ведете неправильный образ жизни, вам нужно начать активно двигаться, питаться здоровой пищей, очищать и укреплять свой организм, культивировать здоровое мышление и развивать силу воли, стремиться к получению новых знаний о своём здоровье;

Средний уровень 50-84 очков – ведете довольно здоровую жизнь, но могли бы ее улучшить, изменив некоторые негативные привычки;

Высокий уровень 85 и более – вы ведете здоровый образ жизни, не курите, заботитесь о здоровье, не принимаете наркотические вещества, питаетесь здоровой пищей, занимаетесь спортом.

Самооценка уровня здоровья учащихся

(Вайнер Э.Н., Волынская Е.В. Валеология. Учебный практикум.-

М.:Флинта, Наука, 2015.- 22-25)

1.Факторы, определяющие здоровье:

- экология 1 б
- наследственность 2 б
- образ жизни 2 б
- медицина 1 б

2.Жизненные приоритеты:

- учеба 2 б
- семья 2 б
- интересная работа 1 б
- общение 2 б
- здоровье 2 б
- спорт 2 б
- искусство (живопись, музыка и т.д.) 1 б
- материальный достаток 0 б
- отдых и развлечения 2 б
- дружба 2 б
- любовь (в общечеловеческом смысле) 2 б
- справедливость 2 б

3.Получаете информацию о ЗОЖ:

- от друзей 2 б

в семье 2 б
от учителя 2 б
из телепередач 1 б
от врачей 2 б

4. Факторы, положительно влияющие на здоровье:

физическая культура 2 б
закаливание 2 б
гигиена 2 б
режим дня 2 б
рациональное питание 2 б
очистка организма 0 б
полноценный сон 2 б
оздоровительный отдых 2 б
психическое благополучие 1 б
самоконтроль здоровья 2 б
понимание со стороны родителей и взрослых 1 б

5. Факторы, отрицательно влияющие на здоровье:

алкоголь 2 б
недостаток движений 1 б
курение 2 б
наркотические вещества 2 б
нежелание заниматься своим здоровьем 1 б
неправильное питание 2 б
дефицит времени 1 б
отсутствие интереса к здоровью 1 б
конфликтность 1 б
физическое перенапряжение 2 б
несоблюдение гигиенических требований 2 б
нерациональный режим дня 1 б
телевидение 1 б
неполноценный сон 2 б
избыточный вес 2 б
переедание 2 б

6. Факторы, мешающие заниматься своим здоровьем:

отсутствие интереса 2 б
отсутствие условий 2 б
недостаток времени 2 б
лень 1 б
материальные затруднения 1 б
недостаток знаний о ЗОЖ 2 б
считаете, что болезни Вам не грозят 0 б

7. Отношение к своему здоровью (да 2б, нет 1б, иногда 0б):

считаю себя здоровым _____
регулярно занимаюсь своим здоровьем _____

задумываюсь над своим здоровьем _____
систематически закаливаюсь _____
занимаюсь физической культурой _____
занимаюсь спортом _____
рационально питаюсь (регулярно _____
достаточно _____, количество раз _____)
регулярно посещаю баню _____
соблюдаю режим дня _____
воздерживаюсь от вредных привычек _____
имею полноценный сон _____

8. Отношение к здоровью в семье: (да 2б, нет 1б, иногда 0б)

проявляют ли Ваши родители интерес к здоровью? _____

занимаются ли члены Вашей семьи физкультурой? _____

кто? _____

Один (оба) из родителей курят? (написать) _____

Употребляют алкоголь (не реже 1 раза в 2 недели) _____,

Сколько человек? _____

при заболевании (подчеркнуть):

а) Вы используете медикаменты, 1 б

б) считаете, что организм справится с болезнью сам, 1 б

в) пользуетесь естественными средствами оздоровления (какими?) 2б

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Цель: определение отношения к ценности здоровья и здорового образа жизни подростков.

Анализ исследования

Вопрос	Ответ	Балл	Суммарный балл	Интерпретация
Знание правил пользования средствами гигиены				
1	Мыло Зубная щетка Мочалка Зубная паста Шампунь Тапочки Полотенце для тела	0 2 2 0 0 2 2		0-2 балла низкий уровень – незнание правил пользования средствами гигиены 4 балла средний уровень – недостаточная осведомленность; 6-8 баллов высокий уровень – достаточная осведомленность;
Осведомленность о правилах организации режима питания				
2	Первое расписание Второе расписание	4 0		0 баллов – низкий уровень- не осведомлен 4 балла – средний уровень- ребенок осведомлен о правилах организации режима питания;
Осведомленность о правилах гигиены				
3	По вечерам Утром и вечером По утрам	0 4 0		0-10 баллов – низкий уровень 12-14 баллов – средний уровень; 16-18 баллов – высокий уровень осведомленности;
4	Перед чтением книги Перед посещением туалета После посещения туалета Когда заправил постель Перед едой Перед прогулкой	0 0 2 0 2 0		

	После игры в баскетбол	2		
	После игры с кошкой	2		
5	Каждый день	4		
	Два-три раза в неделю	2		
	Один раз в неделю	0		
Осведомленность о правилах оказания первой помощи				
6	Положить палец в рот	0		0-2 балла – низкий уровень знаний правил оказания первой помощи 4 балла – средний уровень - ребенок осведомлен о правилах первой помощи 6 баллов – высокий уровень - достаточная осведомленность;
	Подставить палец под кран с холодной водой	0		
	Помазать ранку йодом	4		
	Помазать вокруг ранки	6		

Тест «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни»

1. Представь, что ты приехал в летний лагерь. Твой лучший друг, который приехал вместе с тобой, забыл дома сумку с вещами и просит тебя помочь ему. Отметь, какими из перечисленных предметов не стоит делиться даже с самым лучшим другом: *Мыло, зубная паста, мочалка, зубная щетка, шампунь, тапочки, полотенце для тела.*

2. На дверях столовой вывесили два варианта расписания приема пищи: одно расписание – правильное, другое неправильное. Определи и отметь правильное расписание.

<i>Завтрак</i>	<i>8.00</i>	<i>Завтрак</i>	<i>9.00</i>
<i>Обед</i>	<i>13.00</i>	<i>Обед</i>	<i>15.00</i>
<i>Полдник</i>	<i>16.00</i>	<i>Полдник</i>	<i>18.00</i>
<i>Ужин</i>	<i>18.00</i>	<i>Ужин</i>	<i>21.00</i>

3. Оля, Вера и Таня не могут решить, сколько раз в день нужно чистить зубы.

Отметь тот ответ, который тебе кажется верным:

Оля: зубы нужно чистить по вечерам, чтобы удалить изо рта все скопившиеся за день остатки пищи.

Вера: зубы чистят утром вечером.

Таня: лучше чистить зубы по утрам, чтобы дыхание было свежим весь день.

4. Ты назначен дежурным и должен проследить за тем, как твои друзья соблюдают правила гигиены. Отметь, в каких случаях ты посоветуешь им вымыть руки:

Перед чтением книги, перед едой, перед посещением туалета, перед тем как идешь гулять, после посещения туалета, после игры в баскетбол, после того как заправил постель, после того как поиграл с кошкой.

5. Как часто ты посоветуешь своим друзьям принимать душ?

Каждый день, 2-3 раза в неделю, 1 раз в неделю.

6. Твой товарищ поранил палец. Что ты ему посоветуешь? Подчеркни.

Положить палец в рот, подставить палец под кран с холодной водой, помазать ранку йодом, помазать кожу вокруг ранки йодом.

7. Какие из перечисленных условий ты считаешь наиболее важными для счастливой жизни? Выбери 4 из них и подчеркни:

Иметь много денег, иметь интересных друзей, много знать и уметь, быть красивым и привлекательным, быть здоровым, иметь любимую работу, быть самостоятельным, жить в счастливой семье

8. Какие условия для сохранения здоровья ты считаешь наиболее важными? Выбери 4

Регулярные занятия спортом, деньги, чтобы хорошо питаться и отдыхать, хороший отдых, знания о том, как заботиться о здоровье, хорошие природные условия, возможность лечиться у хорошего врача, выполнение правил ЗОЖ.

9. Что из перечисленного присутствует в твоём распорядке дня? Отметь цифрами: «1»-ежедневно; «2»- несколько раз в неделю; «3»-очень редко или никогда.

<i>Утренняя зарядка, пробежка</i>	<i>прогулка на свежем воздухе</i>
<i>завтрак</i>	<i>сон не менее 8 часов</i>
<i>обед</i>	<i>занятия спортом</i>
<i>ужин</i>	<i>душ, ванна</i>

10. Какие мероприятия по охране здоровья проводятся в классе? «1»-проводятся интересно; «2»-проводятся неинтересно; «3»- не проводятся:

Уроки, обучающие здоровью

Спортивные соревнования

Классные часы о том, как заботиться о здоровье

Викторины, конкурсы, игры

Тест: что вы знаете о здоровом образе жизни?

Цель: узнать на каком уровне у учеников находятся знания о здоровом образе жизни.

Подводим итоги:

Б - 6 баллов

А - 4 балла

В – 2 балла

Высокий уровень – 51 - 60 баллов

Вы очень умны в данном вопросе. Стараетесь следовать основным принципам ЗОЖ и следите за новыми научными открытиями в этой области.

Средний уровень – 38 – 50 баллов

У вас довольно противоречивые знания по данному вопросу. В чем-то вы сторонник здорового образа жизни, а в чем-то – воинствующий противник.

Низкий уровень – 0 – 37 баллов

Вы – большой скептик, не верящий в здоровый образ жизни и не желающий знать о нем больше. Вам кажется, что лекарства, новейшие медицинские технологии и диеты могут помочь в любых ситуациях. К сожалению, это не всегда так. Постарайтесь отнестись к здоровому образу жизни, как к профилактике заболеваний, и результат не заставит себя ждать.

Тест « Что вы знаете о здоровом образе жизни?»

1. Как расшифровывается аббревиатура «ЗОЖ»?

- А) Затрудняюсь ответить, но что-то связанное со здоровьем человека.
- Б) Здоровый образ жизни?
- В) Название какой-то болезни.

2. Какие вредные привычки, на ваш взгляд, не сочетаются со здоровым образом жизни?

- А) Курение и алкоголь.
- Б) Алкоголь, курение, наркотики, переедание.
- В) Наркотики.

3. С какого возраста важно соблюдать личную гигиену?

- А) Со школьного возраста.
- Б) Это надо прививать еще маленьким детям.
- В) Пожилым людям это особенно необходимо.

4. Что включает в себя понятие «здоровое питание»?

- А) Без чипсов и визитов в «Макдональдс».
- Б) Сбалансированное, из натуральных продуктов, с учетом индивидуальности организма.
- В) Любая еда, съеденная с удовольствием, идет на пользу здоровью.

5. Влияет ли неблагоприятная внешняя среда на здоровый образ жизни?

- А) Частично влияет, например, выхлопные газы от машин.
- Б) Конечно, ведь все взаимосвязано: воздух, которым дышим, воду, которую пьем и т.д.
- В) При современном уровне развития защитных средств – не влияет.

6. Какое значение для здорового образа жизни играет физическая активность?

- А) Как минимум, зарядка по утрам для этого нужна.
- Б) Это одна из его составляющих, ведь движение – это жизнь.
- В) Никакого. Гораздо важнее до старости сохранять умственную активность.

7. Необходимо ли для здорового образа жизни соблюдение режима труда и отдыха?

- А) В зависимости от того, кто вы по профессии.
- Б) Безусловно, нельзя допускать хронического переутомления.
- В) Необязательно, если уметь отдыхать «на полную катушку».

8. Совместимо ли вегетарианство (или сыроедение) с понятием «здоровый образ жизни»?

- А) Разве что иногда, в качестве «разгрузочных дней».
- Б) А разве их не считают отклонением от нормы?..
- В) Вполне совместимо, но я не пробовала.

9. Из каких источников вы предпочитаете черпать информацию о сути здорового образа жизни?

- А) Из СМИ.
- Б) Из научных работ в этой области.
- В) От «продвинутых» знакомых.

10. Является ли здоровый образ жизни залогом долголетия и сохранения молодости?

- А) Отчасти, да.
- Б) Нет, это только один из способствующих факторов, но все индивидуально.
- В) Скорее, наоборот: насилие над организмом может укоротить жизнь.