

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования

КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ им. В.П. АСТАФЬЕВА

(КГПУ им. В.П. Астафьева)

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

Выпускающая кафедра медико-биологических основ физической культуры и
безопасности жизнедеятельности

Дорофеев Александр Владимирович

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

Тема: Тренинг как форма воспитания ценностного
отношения подростков к здоровому образу жизни

Направление подготовки 44.03.01 Педагогическое образование

Направленность (профиль) образовательной программы

Физическая культура с основами безопасности жизнедеятельности

ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ

Зав.кафедрой к.м.н., доцент Казакова Г. Н.
(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)

_____ (дата, подпись)

Научный руководитель к.п.н., доцент Казакевич Н. Н.
(ученая степень, ученое звание, фамилия, инициалы)

Дата защиты _____

Обучающийся Дорофеев А. В.
(фамилия, инициалы)

_____ (дата, подпись)

Оценка _____
(прописью)

Красноярск 2024

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	Ошибка! Закладка не определена.
1. Теоретические аспекты воспитания ценностного отношения подростков 14-15 лет к ЗОЖ.....	5
1.1 Понятие здорового образа жизни (ЗОЖ) и его составляющие.....	5
1.2 Воспитание ценностного отношения к ЗОЖ у подростков 14-15 лет.....	9
1.3 Роль тренинга в формировании ценностного отношения к ЗОЖ.....	13
2. Практические аспекты использования тренинга как средство формирования ценностного отношения подростков 14-15 лет к ЗОЖ.....	Ошибка! Закладка не определена.
2.1 Анализ уровня сформированности ценностного отношения подростков 14-15 лет к ЗОЖ.....	20
2.2 Организация и проведение тренинга по формированию ценностного отношения к ЗОЖ у подростков 14-15 лет.....	29
2.3 Оценка изменений в ценностном отношении к ЗОЖ у участников тренинга.....	43
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	Ошибка! Закладка не определена.
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	Ошибка! Закладка не определена.
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	Ошибка! Закладка не определена.

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность данной работы определяется потребностью общества и государства в здоровьесберегающем образовании. Одной из основных задач образования сегодня является сохранение и укрепление здоровья обучающихся, формирование у них ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни.

На ухудшение здоровья воздействуют множество факторов, основным из которых являются отношение людей к своему здоровью и здоровью подростков, наследственные факторы, негативное влияние природных факторов, нарушение правил здорового образа жизни и неправильный режим питания.

С каждым годом возрастает потребность в переработке все большего объема информации в обучении, что является предпосылкой для развития у обучающихся различных отклонений в состоянии здоровья - ухудшение зрения, нарушение осанки, увеличение риска возникновения заболеваний.

Однако следует помнить, что важную роль в сохранении и укреплении здорового образа жизни играет учитель начальных классов. Его работа должна быть направлена и систематическая, основываться в основном на воспитательной программе. И направляет учителя на развитие у обучающихся представлений о ценности здоровья и формирование понятий о здоровом образе жизни ФГОС НОО.

Стратегия развития воспитания в Российской Федерации которая действует до 2025 года направлена на развития воспитательного процесса, а именно на формирование у подрастающего поколения ответственного отношения к своему здоровью и к своему здоровому образу жизни.

По полученным данным ФГОС начального, основного и среднего образование определения, что важным направлением для обучающихся в

современной школе является реализацией программы по развитию ценных ориентиров здоровья, а также безопасность и здорового образа жизни.

Решение данной проблемы во многом зависит построения учебного процесса, так как здравоохранение не может справиться с возникающими затруднениями, в связи с резким ухудшением экономических условий.

Развитие здорового образа жизни в школьном возрасте является главным рычагом изменения образа жизни.

Объект исследования – учебный процесс воспитания ценностного отношения к здоровому образу жизни.

Предмет исследования – тренинг как форма воспитания ценностного отношения подростков 14-15 лет к здоровому образу жизни.

Цель исследования – исследовать сущность тренинга как формы воспитания ценностного отношения подростков к здоровому образу жизни (ЗОЖ).

Задачи исследования:

- 1) Анализ литературы по теме исследования.
- 2) Определить роль тренинга как формы воспитания ценностного отношения подростков к здоровому образу жизни.
- 3) Провести анализ уровня сформированности ценностного отношения к ЗОЖ.

Тема исследования рассматривалась такими учеными, как А. Н. Алёнова, Н. В. Бочкарев, В. А. Винокурова, С.Н. Гульбина, С. Н. Гусейнова, Ю. Н. Дершер, Н. Л. Жмакина, Л.В.Капилевич и т.д.

Работа состоит из введения, двух глав, заключение и списка использованных источников.

Гипотеза исследования заключается в том, что формирование ценностного отношения к здоровому образу жизни у подростков 14-15 лет будет эффективнее если использовать тренинг.

1. Теоретические аспекты воспитания ценностного отношения подростков 14-15 лет к ЗОЖ

1.1 Понятие здорового образа жизни (ЗОЖ) и его составляющие

Рассмотрим основное содержание понятия «здоровье», «здоровый образ жизни» и «важнейшее составляющие здорового образа жизни».

Проблема воспитания здорового поколение в данный момент имеет огромную значимость. В Законе Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ Об «Образовании в Российской Федерации» гласит, что важность жизни и здоровья человека должна рассматриваться как основополагающий принцип государственной политики Российской Федерации [1].

Факторы, влияющие на здоровье, включают отношение к здоровью, наследственность, воздействие природы, нарушения здорового образа жизни и неправильный режим. Обучение в школе накладывает большую нагрузку на подростков, вызывая гиподинамию из-за малоподвижного образа жизни. Повышение нагрузки в школе требует обработки большего объема информации, что может влиять на здоровье учащихся. Горячее питание в школе важно для поддержания здоровья и эффективной учебы. Обеспечение бесплатным горячим питанием начальной школы способствует здоровью подростков и их успешному обучению. Учителя играют ключевую роль в поддержании здоровья и должны внедрять воспитательные программы для формирования представлений о здоровом образе жизни.

Для внедрения культуры здорового образа жизни у младших школьников важно определить понятия:

- «формирование» - процесс социального становления,
- «здоровье» - состояние благополучия, а не только отсутствие болезней.

Представим характеристику понятия «здоровье» в психолого-педагогической литературе таблице 1.

Таблица 1 – Анализ понятия «здоровья» в психолого-педагогической литературе

Автор	Трактовка понятия
Бочкарев Н. В.	«...это не только отсутствие болезней, а полновесная и полнокровная в личной свободе жизнь. Это такое состояние организма, которая позволяет ему в конкретных климатогеографических, экологических и социальных условиях чувствовать себя физической, психологической, социальной и нравственной точек зрения более комфортно» [12, с. 38]
Дрейшер Ю. Н.	«целостное многомерное динамическое состояние человека, обеспечивающее уровень жизнедеятельности и жизнеспособности за счет фундаментальных свойств организма - саморегуляции и адаптивности» [18, с. 143]
Китаев В. С.	«Здоровье-соответствие основных физиологических функций данному возрастному периоду» [22, с. 12]
Кротов Н. Р.	«уровень возможностей организма, его способности адекватно реагировать на внешнее воздействия и приспосабливаться к возникающим условиям, это степень устойчивости жизненных сил человека в изменяющихся условиях (социальных, экологических др.)» [24, с. 56]
Мартынова О. Ю.	«естественное состояние организма, взаимодействующее с окружающей средой и отсутствием каких - либо болезненных изменений; состояние душевного, телесного и социального благополучия, наличие у человека достаточного количества энергии, энтузиазма для выполнения жизнеспособности индивида и оставление после себя здорового потомства» [28, с. 65]
Саралиева З.Х.	«состояние организма, результат филогенетической адаптации. Оно определяется целостью структур, постоянством гомеостаза и соответствии их факторам внешней среды. Здоровье представляет собой появление жизнеспособности индивида и оставление после себя здорового потомства» [32, с. 24]
Третьякова Н. С.	«область человеческой культуры, которая включает в себя в единстве три составляющие: тело, душу, разум, следовательно, здоровье - это совокупность культуры физической, культуры, культуры психологической, культура интеллектуальная, культуры духовной» [36, с. 277]
Цапак Т. А.	«индивидуальное психопатическое (телесное - душевное) состояние, выражающееся в способности человека оптимально удовлетворять основные жизненные потребности» [40, с. 70]

Понятие здоровья включает состояние организма, системы организма и внутренней среды человека, обеспечивающие жизнедеятельность. Здоровый

образ жизни считается важным для поддержания здоровья в современных условиях. Ученые изучали эту проблему с нравственного, гигиенического и физиологического точек зрения. Основное содержание - забота о здоровье как высшей ценности. Здоровый образ жизни направлен на улучшение здоровья и социальной активности человека. Он создает резервные возможности организма и успешность профессиональной деятельности. Культура здорового образа жизни отражает уровень интеллекта, физиологическую культуру и мотивационно-ценностную ориентацию человека.

Формирование ЗОЖ у подростков важно для здоровья и социализации. Постепенное овладение гигиеной и здоровым образом жизни поможет улучшить жизнедеятельность. Здоровье изучается различными науками. Признаки здоровья включают рост, устойчивость к вредным факторам и нормальное функционирование организма. Валеология направлена на сохранение здоровья с помощью медицины, психологии и других наук. Определение здоровья включает отсутствие болезней, нормальное функционирование и способность к адаптации.

Здоровье может быть разделено на три виды: телесное, психологическое и социальное. Образ жизни играет важную роль в формировании здоровья. Факторы, такие как закаливание, физические нагрузки, сон и питание, влияют на здоровье ребенка. Здоровый образ жизни помогает человеку достичь целей и жить долгую жизнь. Укрепление здоровья и сохранение здорового образа жизни важны для общества. Каждый человек имеет свои особенности здоровья, и здоровый образ жизни должен быть персонализированным. Сохранение здоровья может зависеть от личных качеств и поведенческих привычек. Ключевые элементы здорового образа жизни включают отсутствие зависимостей, рациональное питание, физическую активность и режим дня. Для изменения жизни может быть

достаточно понимания хотя бы одного ключевого элемента здорового образа жизни [27, с. 77].

Готовность к здоровому образу жизни формируется на трех этапах:

1) Изучение теоретических знаний о здоровом образе жизни и профилактике заболеваний.

2) Формирование мотивации к соблюдению здорового образа жизни через специфическую стратегию действий.

3) Осознанный выбор пути ведения здорового образа жизни, с упором на развитие знаний и навыков для улучшения здоровья [15, с. 44].

Тренировка умений в школьном возрасте является важной фазой, где закладываются основы здоровья и улучшаются жизненно важные системы организма.

Формирование культуры здорового образа жизни приводит к улучшению уровня физического и умственного здоровья, психоэмоциональной устойчивости и защите от вредных воздействий. Школа играет важную роль в обучении здоровому образу жизни, формируя у школьников ценность здоровья и ответственность за него. Составляющие здорового образа жизни включают здоровые привычки, питание, активный образ жизни, эмоциональное и интеллектуальное благополучие, а также обращение со средой и социальные навыки. Формирование здорового образа жизни начинается с детства и является основой для крепкого здоровья и сильной личности.

Таким образом, изучение понятий «здоровье», «здоровый образ жизни» и его важнейших составляющих важно для формирования здорового и активного поколения. Проблема воспитания здорового образа жизни у подростков в настоящее время имеет высокую значимость и признается как ключевой принцип государственной политики Российской Федерации в области образования. Факторы, влияющие на здоровье, охватывают различные аспекты, включая отношение к здоровью, наследственность,

влияние природы, нарушения здорового образа жизни и несоблюдение режима. В школьном возрасте обучение накладывает значительную нагрузку на подростков, что может приводить к гиподинамии и влиять на их здоровье. Одновременно повышение нагрузки требует более углубленной работы с информацией, что также может сказываться на здоровье учащихся. Горячее питание в школе играет важную роль для поддержания здоровья и эффективной учебы. Формирование представлений о здоровом образе жизни и его пропаганда среди учащихся важны для развития здоровья и социальной адаптации. Учителя играют ключевую роль в поддержании здоровья учащихся и должны внедрять воспитательные программы в этой области. В целом, формирование культуры здорового образа жизни среди младших школьников является фундаментальным аспектом для их здоровья и социализации, что подтверждается разнообразными научными трактовками понятия «здоровья».

1.2 Воспитание ценностного отношения к ЗОЖ у подростков 14-15 лет

Современный образ жизни школьников - занятия в учебных заведениях, изучение материала, чтение, просмотр телепередач - способствует сидячему образу жизни. Исследования показывают, что подростки проводят около 18 часов в день в положении покоя (включая сон). Остается лишь 6 часов на активные игры, прогулки и занятия спортом. Недостаток физической активности негативно сказывается на общем состоянии организма, проявляясь в изменениях давления, ослаблении костей, быстрой утомляемости и скачках настроения. Гиподинамия, подобно перееданию и курению, способствует развитию сердечно-сосудистых заболеваний.

Ухудшение зрения, хронические заболевания внутренних органов, астеническое состояние - следствия систематического переутомления

школьников. По данным исследований Института возрастной физиологии, из-за высокой интенсивности учебной нагрузки у подростков практически не остается свободного времени. Это приводит к хроническим функциональным нарушениям и увеличению числа заболеваний, что усложняет жизнь подростков [38, с. 197].

Необходимо внедрять ценностное отношение к здоровью с детства, учить ребенка заботиться о здоровье, стремиться к сильному и выносливому организму. Здоровый образ жизни - основа для долгой, активной и счастливой жизни.

Формирование ценностного отношения к здоровью требует последовательных мероприятий, включающих широкий спектр образовательных и внеклассных мероприятий. Важно, чтобы педагог и учащиеся взаимодействовали активно, обсуждали и делились мнениями. Различные формы работы, от традиционных до творческих, помогают более эффективно влиять на школьников и сформировать у них правильное отношение к здоровью.

Создание интересных и доступных форм обучения становится приоритетом, особенно для старших школьников. Важно найти способы привлечь внимание учеников к проблемам здоровья, чтобы они могли осознать и принять важные правила для здоровья и долголетия.

Важную роль в формировании у школьников индивидуальной системы ценностей играют представления учителя о правилах и методах воспитательной работы, способы взаимодействия с подростками [31, с. 238]. Творческий подход к решению задачи формирования ценностного отношения к здоровью учащихся имеет особую важность в передаче системы жизненных ценностей, одобряемых обществом. В ранее упомянутых способах пропаганды здорового образа жизни в школе перечислены различные методы. Однако старшим школьникам из-за их психофизиологических особенностей непросто внимательно слушать и

запоминать информацию, передаваемую взрослыми, из-за однообразия и продолжительности проводимых мероприятий.

Интересует вопрос о том, как объяснить ребенку в наиболее доступной и захватывающей форме о вреде курения и употребления алкоголя, о правилах питания, о важности физической активности для здоровья, о необходимости соблюдения гигиенических норм, пользе занятий гимнастикой или закаливанием?

Считается, что проведение занятий с подростками старшего возраста должно быть интерактивным, с участием всех участников группы. Каждый ученик имеет право высказать свое мнение по различным вопросам и утверждениям. Мнения могут обсуждаться, уточняться и дополняться другими участниками занятия, после чего учитель делает обобщение.

Шухатович В.Р. отмечал, что развитие у учащихся ценностного отношения к здоровью включает несколько этапов. Во-первых, педагог должен воспринимать систему убеждений о здоровье как часть самосовершенствования. Во-вторых, опытность и принятие норм здорового образа жизни учителя имеют важное значение для формирования здоровьесберегающих установок у учеников.

Педагог, убежденный в важности здоровьесберегающей работы, дает знания воспитанникам, ссылаясь на традиции, мнения авторитетных личностей, свой образ жизни и др. [16, с. 62].

Среди методов, которые может использовать учитель:

- Противоречивый метод;
- Метод кажущейся поддержки в дискуссии;
- Метод "извлечения выводов".

Эффективность убеждения зависит от разумного и эмоционального обращения педагога к ученикам, планирования аргументации, учета индивидуальных особенностей школьника, культуры ведения дискуссий и развития доверия. Внушение убеждений через поступки имеет большое

значение, а принятие ценности здорового образа жизни требует мотивации, воля и активная деятельность.

Включение ценностного отношения в реальные условия общения учащихся предполагает участие в тренингах, организацию здорового досуга и совместную творческую деятельность [34, с. 196].

Здоровье помогает нам выполнять наши планы, успешно решать основные жизненные задачи, преодолевать трудности, а если придется, то и значительные перегрузки. Хорошее здоровье, разумно сохраняемое и укрепляемое самим человеком, обеспечивает ему долгую и активную жизнь.

Подводя итог вышесказанному стоит отметить, что современный образ жизни школьников, предполагающий длительные часы в неподвижности и высокую интенсивность учебных нагрузок, влечет за собой негативные последствия для их здоровья. Недостаток движения и перегрузки приводят к различным заболеваниям, ухудшению состояния организма и ухудшению физической и психической нагрузки. Это подчеркивает необходимость внедрения систематической работы по формированию у школьников ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни.

Для эффективной работы с подростками важно использование разнообразных методов и форм, которые могут привлечь и заинтересовать школьников. Важно, чтобы образ жизни стал не только важной ценностью, но и осознанным выбором каждого школьника. Для этого педагоги должны оказывать влияние на учеников через пример своего образа жизни, обращаясь к их разуму и эмоциям, активно включая их в дискуссии и обсуждения, а также создавать условия для самоанализа и самореализации в здоровом образе жизни.

Таким образом, формирование ценностного отношения к здоровью является длительным и последовательным процессом, включающим разнообразные образовательные методы и мероприятия. Важно, чтобы

школьники осознали, что здоровое общение это не только способ сохранения здоровья, но и путь к долгой, активной и счастливой жизни.

1.3 Роль тренинга в формировании ценностного отношения к ЗОЖ

Тренинг — это специализированная тренировка и обучение, термин, который обозначает различные методики, направленные на формирование и развитие полезных навыков и умений у индивидов. Тренинг как форма обучения сформировался в начале XX века, когда в 1912 году в США Дейл Карнеги основал тренинговый центр для развития уверенности в себе, навыков общения и публичных выступлений.

Существуют различные виды тренингов, включая социально-психологические и личностного роста. Их общая черта — возможность моделирования реальных ситуаций, что делает обучение актуальным для повседневной жизни [29, с. 319].

Традиционное обучение фокусируется на передаче информации и знаний, тогда как тренинговое обучение ориентировано на постановку проблем и поиск их решений.

Технология тренинга охватывает потенциал обучающегося, включая уровень и объём его компетентности, самостоятельность, способность принимать решения и взаимодействовать с другими. Цель тренинга — информирование участников, приобретение новых способов действий, изменение взгляда на проблемы и обучение, а также развитие позитивного отношения к себе и жизни.

Тренинг имеет свои атрибуты, такие как тренинговая группа, тренинговый круг, правила группы, атмосфера взаимодействия и общения, интерактивные методы обучения, структура тренинговых занятий и оценка эффективности тренинга.

Атрибуты тренинга направлены на приобретение общекультурных навыков, формирование навыков сотрудничества, анализа и критического мышления, а также развитие коммуникативных и творческих способностей.

Тренинговые упражнения включают организационные, мотивационные, коммуникативные, креативные и рефлексивные аспекты, способствуя социализации и развитию личности обучающегося. Интерактивный подход, применяемый в тренинге, позволяет участникам активно взаимодействовать друг с другом и с тренером, что делает обучение более эффективным и интересным [17, с. 27].

Интерактивный подход в обучении подразумевает не только активное участие учеников в дискуссиях и играх, но и ориентацию на их потребности и интересы. Тренинг становится инструментом для решения конкретных задач учеников, акцентируя внимание на их развитии и обучении. Педагог должен понимать потребности каждого ученика, быть готовым к рефлексии и сотрудничеству с ними, предоставляя ресурсы для достижения целей.

Структура уроков-тренингов.

1. Постановка цели. Учитель и ученики совместно определяют главные цели урока, включая социокультурные аспекты, связанные с пониманием значения слов. Эпиграф к уроку раскрывает свой глубинный смысл в конце занятия. Чтобы постичь его, необходимо «прожить» урок. Мотивация к работе укрепляется в ресурсном круге. Учащиеся становятся в круг, берутся за руки. Учитель стремится создать атмосферу доверия и взаимопонимания, чтобы каждый ребёнок чувствовал поддержку и доброе отношение. Если это начало учебного дня, учитель предлагает ученикам обменяться тёплыми приветствиями, комплиментами и пожеланиями.

2. Самостоятельная работа. Каждый ученик получает карточку с заданием, содержащим вопрос и три варианта ответа. Правильный ответ может быть только один, два или все три варианта. Выбор предполагает анализ возможных ошибок учащихся. Перед началом работы ученики

обсуждают правила взаимодействия, такие как «каждый должен высказаться и выслушать каждого». Обсуждение этих правил помогает создать атмосферу сотрудничества и участия всех учеников.

Во время самостоятельной работы ученик анализирует все три варианта ответа, сравнивает их и делает выбор. Затем он готовится объяснить свой выбор товарищу, объясняя, почему он выбрал именно этот вариант. Для этого ученику необходимо использовать свои знания, полученные на уроках. Знания систематизируются и обобщаются, так как изученный материал делится на тематические блоки и укрупняется.

3. Работа в парах (четверках). Во время групповой работы каждый ученик должен объяснить, почему он выбрал определённый вариант ответа. Это стимулирует активную речевую деятельность и развивает навыки слушания и понимания. Согласно исследованиям психологов, учащиеся запоминают 90 % информации, которую проговаривают вслух, и 95 % того, чему научились сами. В процессе объяснения ребёнок структурирует свои знания и корректирует понятия. Важным аспектом этого этапа является совместное принятие решений, которое способствует развитию личности и группы.

4. Выслушивание классом различных мнений. Предоставляя учащимся возможность высказывать своё мнение, учитель может легко отследить, насколько хорошо они понимают материал, владеют терминологией и умеют её использовать. Важно организовать работу таким образом, чтобы ученики сами могли услышать и проанализировать примеры наиболее убедительной речи.

5. Экспертная оценка. После тщательного обсуждения и анализа различных точек зрения, учитель или группа учеников представляют окончательный вариант выбора.

6. Самооценка. Учащийся учится самостоятельно оценивать результаты своей деятельности благодаря системе вопросов, таких как:

- Внимательно ли ты слушал товарища?
- Смог ли доказать правильность своего выбора?
- Если нет, то почему?
- Что получилось, что было трудно? Почему?
- Что нужно сделать, чтобы работа была успешной?

В результате учащийся развивает навыки самооценки, планирования действий, анализа уровня понимания и прогресса, а затем переходит к новой карточке с заданием. Процесс повторяется поэтапно, от 2 к 6. Общее количество заданий в тренинге составляет от 4 до 7.

- 7. Подведение итогов. Подведение итогов осуществляется в ресурсном круге, где каждый участник может выразить своё мнение об эпиграфе и его понимании. На этом этапе раскрывается глубинный смысл слов эпиграфа. Этот подход позволяет учителю сосредоточиться на вопросах морали, связи учебной деятельности с реальными проблемами окружающего мира, а также помогает ученикам воспринимать обучение как социальный опыт. Тренинги отличаются от уроков-практикумов, где формирование устойчивых навыков и умений происходит благодаря множеству упражнений. Также тренинги отличаются от тестирования, хотя оба процесса предполагают выбор ответа. Однако при тестировании учителю сложно определить, насколько обоснованным был выбор ученика, и существует вероятность случайного выбора из-за того, что размышления ученика проходят на уровне внутренней речи [35, с. 94].

Таким образом, суть уроков-тренингов - это выработка единого понятийного аппарата, в осознании учащимися своих достижений и проблем. Успешность и эффективность этой технологии возможны при высокой организации урока, необходимыми условиями которой являются продуманность рабочих пар (четверок), опыт совместной работы учащихся. Пары или четверки должны формироваться из подростков с различным типом восприятия (зрительный, слуховой, моторный), с учетом их

активности. В этом случае совместная деятельность будет способствовать целостному восприятию материала и саморазвитию каждого ребенка. Принцип деятельности в процессе обучения по развивающей системе выделяет ученика как деятеля в образовательном процессе, а учителю отводится роль организатора и управленца этого процесса. Тренинг является инновационной формой обучения, но весьма перспективной, поскольку позволяет создать условия для формирования универсальных практических умений и навыков обучающихся, которые являются основой для компетенций, необходимых в жизни будущим выпускникам.

Тренинг, способствующий формированию ценностного отношения к здоровому образу жизни (ЗОЖ), играет важную роль в образовательном процессе. Правильно организованный тренинг позволяет людям осознать важность здорового образа жизни, а также помогает развить навыки и убеждения, способствующие принятию здорового образа жизни как ценности.

В современном мире, где у подростков все больше возможностей для физической неактивности, неверного питания и плохих привычек, тренинги становятся незаменимым инструментом для воспитания правильных ценностей и привычек.

Важно формировать позитивное отношение к ЗОЖ с самого детства. Тренинги могут помочь подросткам 14-15 лет узнать о важности здорового образа жизни, понять, какие привычки могут быть вредными для их здоровья, и научиться принимать осознанные решения в своей жизни. Правильно организованные тренинги могут предоставить подросткам информацию, которая поможет им понять, какие последствия могут быть у них в будущем, если они не ведут здоровый образ жизни.

Тренинги способствуют развитию навыков саморегуляции и самодисциплины, что позволяет подросткам принимать ответственные решения относительно своего здоровья. Такие тренинги могут включать в

себя обучающие занятия, игры, дискуссии и другие интерактивные методы, создавая положительную и поддерживающую атмосферу для подростков [19, с. 204].

Одним из основных аспектов формирования ценностного отношения к ЗОЖ у подростков является понимание взаимосвязи между здоровьем и качеством жизни. Тренинги могут помочь подросткам осознать, что здоровый образ жизни не только способствует хорошему физическому самочувствию, но также оказывает положительное влияние на их настроение, успех в учебе, социальные отношения и планы на будущее.

Важную роль играет и формирование ценностного отношения через положительные образцы и ролевые модели. Тренинги могут включать примеры успешных людей, которые вели здоровый образ жизни и добились успеха, что может вдохновить подростков на эмуляцию. Также, использование позитивного подкрепления и поощрения может способствовать укреплению ценностного отношения к ЗОЖ у подростков.

Тренинги помогают учить подростков управлять стрессом, эмоциями и конфликтами, что соответствует здоровому образу жизни. Развитие эмоциональной устойчивости и адаптивных стратегий помогает им лучше справляться с повседневными вызовами и стрессами, что влияет на их здоровье и общее благополучие.

Важно отметить, что тренинги также способствуют формированию здорового образа жизни через создание поддерживающей среды. Групповая работа на тренингах позволяет подросткам обмениваться опытом, взаимодействовать друг с другом и поддерживать новые здоровые привычки. Создание таких позитивных социальных связей может быть ключевым фактором в укреплении ценностей ЗОЖ и помогать подросткам оставаться мотивированными сохранять здоровый образ жизни.

Одним из дополнительных преимуществ тренингов является возможность вовлечения родителей и учителей в формирование ценностного

отношения к ЗОЖ у подростков. Родители и педагоги могут быть вовлечены в тренинги или обучены методам поддержки ЗОЖ в повседневной жизни, что создаст более благоприятную среду для подростков.

Таким образом, тренинги являются важным инструментом формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни у подростков. Они способствуют информированности, развитию навыков саморегуляции и самодисциплины, формированию позитивных образцов и адаптивных стратегий управления эмоциями, а также созданию способствующей среды. Осознанное отношение к здоровому образу жизни, формируемое на тренингах, может стать основой для здорового и сбалансированного развития подростков.

2. Практические аспекты использования тренинга как средство формирования ценностного отношения подростков 14-15 лет к ЗОЖ

2.1 Анализ уровня сформированности ценностного отношения подростков 14-15 лет к ЗОЖ

Исследование проводилось в три этапа:

На I этапе (сентябрь – октябрь 2023 г.) была выбрана тема исследования, проведен контент-анализ научно-методической литературы, определены цель, задачи и методы исследования, проведено первичное педагогическое тестирование.

На II этапе (октябрь 2023 - апрель 2024 г.) проводили педагогический эксперимент.

На III этапе (апрель - май 2024 г.) проводили повторное педагогическое тестирование, осуществляли анализ полученных результатов, затем были сделаны выводы, разработаны практические рекомендации, написана и оформлена выпускная квалификационная работа.

Анализ уровня сформированности ценностного отношения подростков к ЗОЖ проводился с помощью специальных методов диагностики. Диагностика – это процесс распознавания различных педагогических явлений, определение их состояния в конкретный момент времени на основе использования необходимых для этого параметров.

Первичная диагностика уровня ценностного отношения к здоровью у подростков 14-15 лет в школе проводилась в 9 классах МБОУ Богградская СОШ, в которых обучается 87 человек.

Для изучения уровня ценностного отношения к здоровью у подростков 14-15 лет нами было проведено тестирование, в ходе которого применялись следующие методики:

- 1) методика «Экспресс–диагностика ценностных представлений о здоровье» (Ю.В. Науменко) (см. Приложение 1);
- 2) опрос «Отношение к здоровью» (Р.А. Березовская) (см. Приложение 2);
- 3) методика «Индекс отношения к здоровью» (С. Дерябо, В. Ясвин) (см. Приложение 3).

Цель первичной диагностики: выявить отношение к здоровью, как к ценности у подростков 14-15 лет. В исследовании приняло участие 87 человек, обучающихся в 5, 7 и 9-х классах МБОУ Богградская СОШ.

1. Методика «Экспресс–диагностика ценностных представлений о здоровье» Ю.В. Науменко направлена на выявления у подростков 14-15 лет характера отношения к своему здоровью, как к ценности.

Каждому ученику были предложены десять утверждений о здоровье необходимо выбрать четыре, которые подросток считает наиболее подходящими для него.

Для определения результатов методика устанавливает уровни ценностного отношения к своему здоровью у подростков 14-15 лет:

- 13 баллов - высокий уровень ценностного отношения к здоровью (лично ориентированный тип);
- 11-12 баллов - уровень осознанного отношения к здоровью (ресурсно-прагматический тип);
- 9-10 баллов - недостаточно осознанное отношение к здоровью (адаптивно-поддерживающий тип);
- меньше 9 - отсутствие сознательного отношения к своему здоровью как ценности.

В результате проведенного анализа по методике «Экспресс–диагностика ценностных представлений о здоровье» Ю.В. Науменко можно сделать вывод, что высокий уровень ценностного отношения к здоровью или

лично ориентированный тип был выявлен у 23 человек (27%). У 55 человек (63%) был определен ресурсно-прагматический тип, что говорит об осознанном отношении к здоровью. Результаты 9 человек (10%) свидетельствовали о недостаточном осознанном отношении к здоровью и наличии у них адаптивно-поддерживающего типа. Отсутствие сознательного отношения к своему здоровью как ценности у подростков 14-15 лет не выявлено (рисунок 2.1).

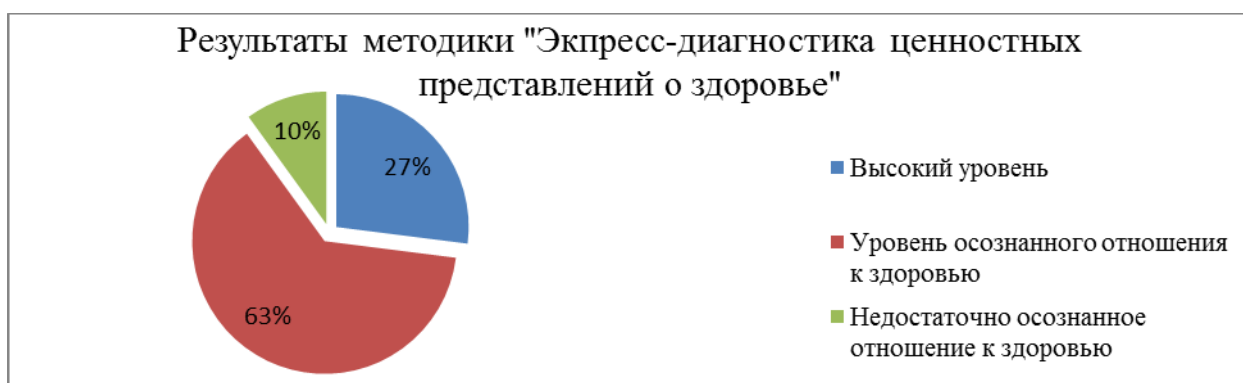


Рисунок 2.1 - Уровень ценностного отношения к здоровью у подростков 14-15 лет

В результате проведения анализа по методике «Экспресс-диагностика ценностных представлений о здоровье» можно сделать вывод, что в целом у подростков школы, обучающихся в 9 классах, сформировано осознанное отношение к собственному здоровью, однако не все подростки относятся к здоровью, как к ценности.

2. Опросник «Отношения к здоровью» Р. А. Березовской состоит из 10 вопросов, которые распределяются по четырем шкалам: когнитивной; эмоциональной; поведенческой; ценностно-мотивационной.

Для получения результатов диагностики, подросткам 14-15 лет раздавался текст опросника и зачитывалась инструкция: «Вам будет предложен ряд вопросов-утверждений, с которыми вы можете согласиться,

не согласиться или согласиться частично. подросткам предлагается оценить каждое утверждение в соответствии со степенью своего согласия по определенной шкале ответов».

Целью опросника - определить отношение к своему здоровью подростков 9 классов.

В результате проведенного количественного и качественного анализа результатов исследования по опроснику «Отношения к здоровью» Р. А. Березовского были получены следующие результаты по различным уровням отношения человека к своему здоровью:

Когнитивный (компонент) уровень. Большинство подростков 14-15 лет – 57 человек (65%) достаточно осведомлены о сфере здоровья, знают основные факторы риска и антириска, понимают роль здоровья в обеспечении активной и продолжительной жизни. Подростки отметили, что большое влияние на осведомленность в области здоровья оказывает информация, полученная из средств массовой информации и врачей. Из основных факторов, которые оказывают наиболее существенное влияние на состояние здоровья, были перечислены следующие: вредные привычки, экологическая обстановка, образ жизни, качество медицинского обслуживания (рисунок 2.2).

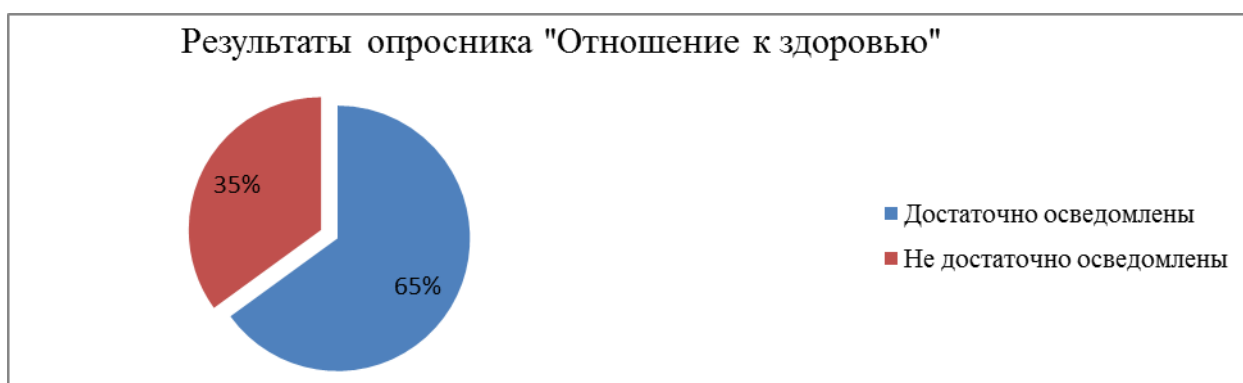


Рисунок 2.2 - Когнитивный уровень ценностного отношения к ЗОЖ у подростков 14-15 лет

Поведенческий уровень. Для поддержания своего здоровья 27 подростков (31%) посещают спортивные секции (шейпинг, тренажерный зал, бассейн и т. п.), 10 учащихся (12%) – занимаются физическими упражнениями (зарядка, бег и т. п.). Избегают вредных привычек только 5 подростков (6%). 45 подростков (51%) не заботятся о режиме сна и отдыха, никто из подростков не закаляется и не посещает врача в профилактических целях, а при недомогании сами принимают меры, исходя из своего прошлого опыта или обращаются за советом к друзьям, родственникам, знакомым. Что свидетельствует о том, что подростки в большинстве случаев не соотносят свои действия и поступки с требованиями здорового образа жизни (рисунок 2.3).



Рисунок 2.3 - Поведенческий уровень

Эмоциональный уровень. Когда со здоровьем у подростков все благополучно, они испытывают следующие чувства: спокойствие – 55 подростков (63%), ничего не беспокоит – 21 опрошенных (24%), 6 подростков (7%) – чувствуют уверенность в себе. Следует отметить, что безразличное отношение к здоровью отметили 5 подростков (6%). Когда подростки узнают об ухудшении здоровья, то испытывают следующие переживания: сожаление – 45 учащихся (53%), подавленность – 30 учащихся (34%), расстраиваются – 12 опрошенных (13%). Данные результаты позволяют сделать вывод об оптимальном уровне тревожности по

отношению к своему здоровью, однако отсутствует у подростков умение радоваться благополучию в состоянии здоровья (рисунок 2.4).

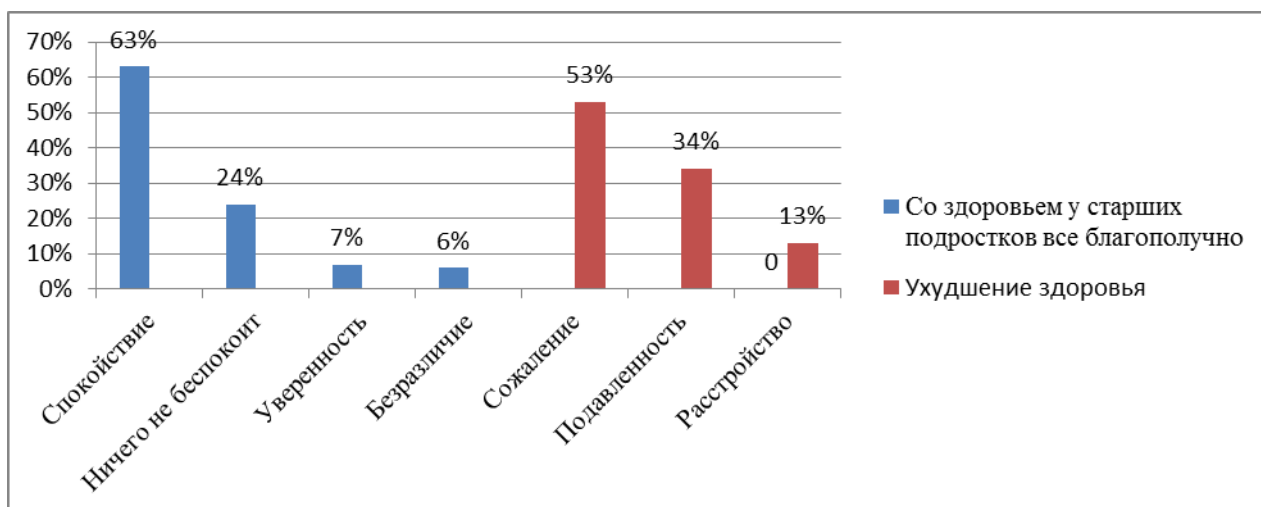


Рисунок 2.4 - Эмоциональный уровень

Ценностно-мотивационный уровень. Здоровье, как ценность в исследуемой группе подростков, занимает в большинстве случаев 4, 5 позицию из 7. Более высокие позиции занимали такие ценности, как материальное благополучие, интересная работа (карьера), признание и уважение окружающих. Для того, чтобы добиться успеха в жизни, по мнению подростков, важными составляющими являются: материальный достаток, хорошее образование, «нужные связи» (поддержка друзей, знакомых). Здоровье в данном ранжировании не являлось приоритетным выбором подростков. На вопрос: «Если вы заботитесь о своем здоровье недостаточно или нерегулярно, то почему?», последовали следующие ответы подростков: нет времени – 49 учащихся (54%), в этом нет необходимости, так как обучающийся здоров – 24 учащихся (27%), нет соответствующих условий – 17 учащихся (19%) и другие. Таким образом, значимость здоровья в индивидуальной иерархии ценностей не достигает высокого уровня;

мотивация на сохранение и укрепление здоровья сформирована незначительно (рисунок 2.5).



Рисунок 2.5 - Ценностно-мотивационный уровень

По результатам четырех уровней опросника можно сделать вывод, что у подростков не сформировано отношение к собственному здоровью, как к ценности.

3. На следующем этапе анализа была использована Методика С. Дерябо и В. Ясвина «Индекс отношения к здоровью» направлена на исследование ценностных установок и жизненных приоритетов школьников по вопросам здоровья.

В результате проведенного исследования, можно сделать вывод по методике С. Дерябо и В. Ясвина «Индекс отношения к здоровью» по четырем субтестам, соответствующих четырем компонентам интенсивности субъективного отношения, позволили диагностировать, насколько сформировано и проявляется отношение к здоровью у подростков.

Эмоциональная шкала. Данная шкала измеряет, в какой степени проявляется отношение подростков к здоровью и здоровому образу жизни, насколько они восприимчивы к эстетическим аспектам здоровья и способны получать наслаждение от своего здоровья и заботы о нем. Высокие баллы были диагностируемы у 20 (23%) подростков, что говорит о том, что данные

обучающиеся способны наслаждаться своим здоровьем, получать эстетическое удовольствие от здорового организма, чутко реагирует на поступающие от него сигналы. 45 (52%) испытуемых заняли позицию: средний станайн. У 22 (25%) подростков были отмечены низкие баллы, что характеризует их отношение к здоровью, как рассудочное, забота о состоянии своя здоровья является для них необходимостью, не прислушиваются к витальным проявлениям своего организма, находится под властью отрицательных общественных эмоциональных стереотипов по отношению к здоровому образу жизни.

Познавательная шкала. Шкала интерпретирует показатели отношения подростков к здоровью в познавательной сфере, диагностирует, насколько человек готов воспринимать получаемую от других людей или из литературы информацию о здоровом образе жизни и насколько сам стремится получать информацию по данной теме. Результаты методики показали, что подростки в большинстве случаев готовы воспринимать информацию о здоровье от людей и различных источников, при этом не проявляя активности в самостоятельном поиске в книгах, газетах и т.д.

Практическая шкала. Результаты данной шкалы отражают отношение подростков к здоровью в практической сфере. 35 (40%) респондентов ответили, что готовы включаться в различные практические действия, направленные на заботу о своем здоровье, когда они предлагаются, организовываются другими людьми, а также по собственной инициативе стремится активно заботится о своем здоровье, то есть склонен заниматься оздоровительными процедурами или уже посещает различные спортивные секции, выполняет специальные упражнения.

Поступочная шкала. Данная шкала определяет поступки подростков, направленные на стремление изменения своего окружения в сфере здорового

образа жизни, влияние на родственников, знакомых, других людей и общество в целом. 54 (62%) обучающихся набрали баллы средние и ниже среднего, что говорит о малоактивном стремлении изменению своего окружения, малом желании стимулировать их вести здоровый образ жизни, заниматься пропагандой различных средств оздоровления организма.

Общая шкала. Данная шкала представляет показатель интенсивности отношения к здоровью. 13 (15%) подростков набрали высокие баллы, что говорит о том, что у них хорошее, высокосформированное отношение к здоровью и здоровому образу жизни. 20 (23%) обучающихся набрали низкие баллы, что характеризует у них отношение к здоровью сформировано плохо, можно предположить, что данные обучающиеся находятся в «зоне риска», что предполагает снижение иммунитета и продолжительное ведение такого образа жизни может привести к заболеваниям. 54 (62%) подростков набрали среднее количество баллов, что позволяет сделать вывод о недостаточно сформированном отношении к здоровью (рисунок 2.6).

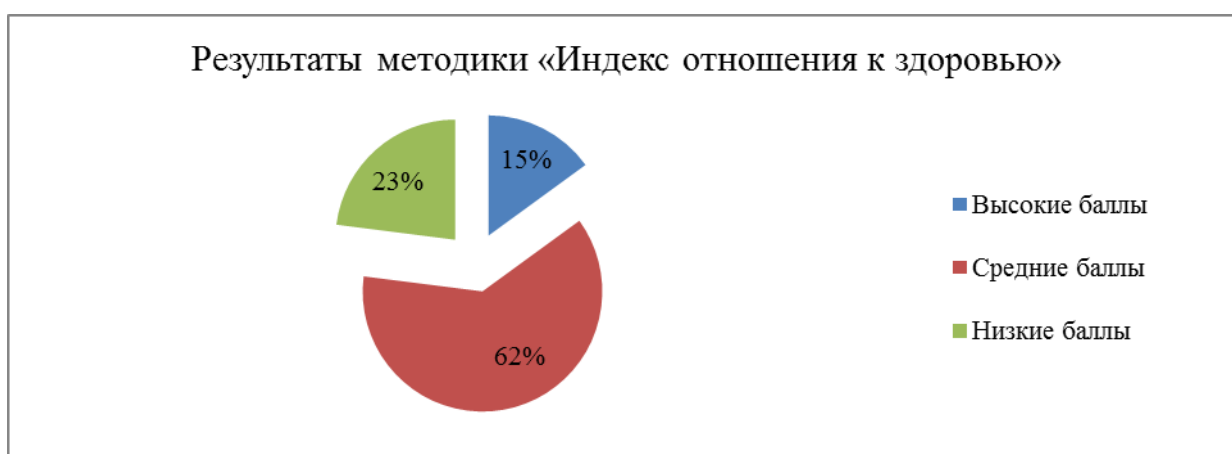


Рисунок 2.6 - Общая шкала - показатель интенсивности отношения к здоровью

Таким образом, по результатам проведённого исследования можно сделать вывод, что у подростков сформировано осознанное отношение к

здоровью, но мотивация на сохранение и укрепление здоровья сформирована незначительно и значимость здоровья в индивидуальной иерархии ценностей не достигает высокого уровня.

Следовательно, на основании диагностики ценностного отношения к здоровью подростков в школе, можно сделать следующие выводы.

По результатам методики «Экспресс-диагностика ценностных представлений о здоровье» у подростков школы сформировано осознанное отношение к собственному здоровью, но не все подростки относятся к здоровью, как к ценности.

По результатам опросника «Отношение к здоровью» можно сделать вывод, что у подростков не сформировано отношение к собственному здоровью, как к ценности.

По результатам методики «Индекс отношения к здоровью» можно сделать вывод, что у подростков сформировано осознанное отношение к здоровью, но мотивация на сохранение и укрепление здоровья сформирована незначительно и значимость здоровья в индивидуальной иерархии ценностей не достигает высокого уровня.

Таким образом, у подростков школы средний уровень ценностного отношения к собственному здоровью, следовательно, для повышения ценности здоровья необходимо разработать и провести тренинги.

2.2 Организация и проведение тренинга по формированию ценностного отношения к ЗОЖ у подростков 14-15 лет

Воспитание ценностного отношения у подростков к здоровью в образовательном учреждении является одним из важнейших направлений в работе педагогов с обучающимися.

Тренинг по воспитанию ценностного отношения подростков к здоровью в школе направлен на формирование отношения подростков к своему здоровью, как к ценности.

Цель: формирование позитивного мышления, активной жизненной позиции, позитивного настроения и взгляда в будущее; формированию ценностных ориентаций у подростков в сфере ЗОЖ.

Задачи:

1. Дать представление о понятиях «здоровье» и «здоровый образ жизни» в широком смысле слова: физическом, социальном, психическом аспектах.

2. Способствовать формированию потребности здорового образа жизни, ценностное отношение к жизни; развитие умения осознавать собственные чувства, говорить о них, получать поддержку от окружающих;

3. Формирование позитивного отношения учащегося к своему «Я»;

4. Активизация использования учащимися своих внутренних ресурсов;

5. Развитие способности самостоятельно определять цели своей жизни и моделировать собственное будущее

Условия проведения: класс или любое другое просторное, хорошо освещенное помещение. Группа формируется из учащихся одной параллели.

Тренинг рассчитан на учащихся 9 классов.

1. Знакомство. Упражнение «Улыбка».

Цель: развитие чувства принадлежности к группе; сближение друг с другом.

Время: 10 минут.

Инструкция: Сейчас этот веселый мяч побежит по вашим рукам. Тот, у кого он окажется, должен назвать свое имя и «подарить» улыбку соседу по кругу. Желательно, чтобы имена не повторялись. А теперь напишите свои имена и оформите карточку-визитку.

Анализ упражнения:

Какие чувства вызвало у вас это упражнение?

Как вы думаете, для чего именно в начале тренинга мы провели это упражнение?

Что вы хотите пожелать на предстоящий тренинг?

1. Введение в тему. Говорят: «Самое ценное у человека – жизнь, самое ценное в жизни – здоровье». Тема сегодняшней нашей встречи «Здоровый образ жизни – это мода или необходимость». Здоровый образ жизни, что это? Как вы считаете? (обсуждение).

3. «Правила нашей группы»

Цель: фиксация группы как основы работы в тренинге.

Инструкция: правила регламентируют формы общения в группе. Нам предстоит обсудить общепризнанные правила и выбрать какие-то для своей группы. Участникам дается право добавить новые правила. Все правила записываются на большом листе ватмана. Важно или принять, или отвергнуть, или найти компромисс. Каждый делает свой выбор. Участникам предлагается закончить предложения: «В этой группе нежелательно...», «В этой группе можно...», «Из этой группы может быть исключен тот, кто...».

Примерные правила:

1. Каждый из присутствующих находится здесь только потому, что, что он уже здесь, и ни по какой другой причине.

2. Для каждого понятие истины определяется тем, что он собой представляет, что чувствует, как оценивает происходящее.

3. Наша первая цель – установить позитивные контакты друг с другом.

4. Мы должны быть честными, искренне выражать свое отношение к происходящему.

5. Мы должны прислушиваться к другим.

6. Необходимо, чтобы в принятии группового решения участвовали все.

Анализ упражнения:

В какой степени предложенные правила ясны участникам?

Какие из новых правил оказались полезными, а какие обременительными?

Стоит ли принимать дополнительные правила или следует ограничиться традиционными?

4. Упражнение «Ассоциация»

На доске фраза: «Здоровье-это...». У каждого из вас есть три маленьких листочка, напишите в них по одной ассоциации на слово «здоровье» (анонимно). После этого прикрепите листочки к доске, где написана фраза. (Листочки просмотреть, зачитать и обобщить.)

- А теперь о здоровье мы узнаем подробнее.

- Итак, что же такое здоровье? На этот кажущийся поначалу простым вопрос люди пытаются ответить с глубокой древности.

«Здоровье - это состояние полного физического, психического и социального благополучия», т.е. здоровье – это нормальное состояние организма, когда все наши органы работают дружно, ритмично, согласованно между собой и окружающей средой. Сейчас мы с вами поговорим, что же такое здоровье с позиции трех составляющих. У каждой группы свой вид здоровья, изучаем теоретический материал на карточках, которые лежат на столе, а затем выполним задание.

Физическое здоровье связано с работой нашего организма, нам важно знать, как должен работать наш организм. Прежде всего, у человека должно быть здоровое тело, правильное, красивое телосложение, достаточный вес, рост относительный своего возраста.

Человек должен иметь хорошую физическую подготовку, а это крепкую мышечную силу в руках и ногах, хорошо переносить физические нагрузки, при этом не чувствовать сильной усталости, не падать в обморок. Безусловно, здоровый человек редко болеет простудными и другими

заболеваниями, т. е. имеет хорошую защитную функцию против вирусов, микробов.

- А теперь рассмотрим, что же такое социальное здоровье?

Социальное здоровье человека – это не что иное, как его социальная активность, поведение в обществе, личное отношение к миру. То есть здесь мы можем рассматривать те качества личности, которые будут обеспечивать гармонию между потребностями данного человека и общества в целом.

Очень важно, чтобы человек стремился к самореализации и постоянному личностному развитию. Некоторые, например, находят способ самореализации в своей учебе или карьере, другие – в семье и детях.

Таким образом, социальное здоровье означает способность к общению с другими людьми в условиях окружающей социальной среды и наличие личностных взаимоотношений, приносящих удовлетворение.

Под психическим здоровьем мы понимаем наши чувства, т.е. настроение (хорошее, веселое либо грустное, плохое), чувство радости, дружбы, любви, взаимопонимания, взаимоуважения, и так далее, но есть такие эмоциональные чувства, как страх, угнетение, унижение, обида, боль. И в зависимости от того какие у них преобладают чувства, таким будет наше эмоциональное здоровье. Важным для комфортного положительного состояния организма является приобретение хороших друзей, любимого человека, наличие полной семьи (мамы и папы). Очень важно, чтобы человека понимали в его окружении, чтобы он сам понимал других, чтобы он умел не только высказывать свои претензии к окружающим, но и уступать другим, не создавать конфликтные ситуации. Итак, мы с вами рассмотрели три основных составляющих здоровья, которые составляют основу ЗОЖ, и приступаем к следующему упражнению - «Два полюса».

5. Упражнение «Два полюса...»

Цель: укрепить групповое доверие к окружающим, снять внутреннее напряжение, страхи, быть откровеннее, формирование способов поведения в сложной ситуации.

Время: 15 минут.

Материал: карточки с незаконченными предложениями.

Инструкция: перед вами в центре круга лежит стопка карточек. Сейчас каждый из вас по очереди будет выходить, и брать по одной карточке, на которой написана незаконченная фраза. Вам нужно сразу же, не раздумывая, закончить фразу позитивно или пессимистично. Постарайтесь быть предельно откровенными и искренними. Примеры карточек:

Я веду ЗОЖ и это плохо, потому что...

Я веду ЗОЖ и это хорошо, потому что...

Я не веду ЗОЖ и это плохо, потому что...

Я не веду ЗОЖ и это хорошо, потому что...

Я иногда могу покурить, и это плохо, потому что...

Я иногда могу покурить, и это хорошо, потому что...

Я не курю, и это плохо, потому что...

Я не курю, и это хорошо, потому что...

Я иногда могу выпить, и это плохо, потому что...

Я не пью, и это хорошо, потому что...

Я не пью, и это плохо, потому что...

Я иногда могу выпить, и это хорошо, потому что...

Я систематически занимаюсь спортом, и это хорошо, потому что...

Я систематически занимаюсь спортом, и это плохо, потому что...

Я не занимаюсь спортом, и это хорошо, потому что...

Я не занимаюсь спортом, и это плохо, потому что...

Я белая ворона среди своих сверстников и это плохо, потому что...

Я белая ворона среди своих сверстников и, и это хорошо, потому что...

Я сижу на диетах, и это хорошо, потому что...

Я не сижу на диетах, и это плохо, потому что...

Я не сижу на диетах, и это хорошо, потому что...

Я сижу на диетах, и это плохо, потому что...

Анализ упражнения:

Трудно ли было заканчивать предложенные фразы?

Узнали ли вы что-нибудь новое об участниках группы?

Какой вывод мы можете сделать из данного упражнения?

6. Притча «Сад».

Как-то король пошел в свой сад и обнаружил увядшие и умирающие деревья, кустарники и цветы. Дуб сказал, что он умирает потому, что не такой высокий, как сосна. Обернувшись к сосне, король обнаружил, что она погибает оттого, что не может давать виноград. А виноградник умирает потому, что не может цвести так же прекрасно, как роза.

И король нашел лишь один цветок, анютины глазки, цветущий и свежий как всегда. Ему было интересно узнать, почему так происходит.

Цветок ответил:

- Я принял как само собой разумеющееся, что когда ты посадил меня, то хотел именно анютины глазки. Если бы ты захотел видеть в саду дуб, виноградник или розу, ты бы посадил их. А я - если я не могу быть ничем иным, кроме того, чем являюсь, — я буду стараться быть этим как можно лучше. Вы здесь потому, что существование нуждается в вас таком, каков вы есть. Иначе здесь был бы кто-то другой.

7. Использование образов цветов Надежды Огненко. Когда-то одним из любимых мною упражнений на занятиях была игра с цветами "Мой подсознательный выбор".

Выберите по одной карте наугад, не глядя на картинку, то есть сделайте интуитивный выбор. Можете предварительно сформулировать вопрос.

Анализ упражнения:

Какой цветок вы выбрали?

Какое настроение и чувства он вызывает у вас?

В чем уникальность вашего цветка?

8. Информационный блок. Цель: сообщить в доступной форме об особенностях поведения человека в сложных ситуациях, осознать эффективные способы поведения, умение сказать нет.

Время: 15 минут.

- В каких ситуациях люди становятся марионетками? (алкогольная, наркотическая зависимость, неуверенность в своих силах, отсутствие собственной точки зрения, трусость, обжорство и т.д.)

Действительно, когда человек перестает контролировать ситуацию самостоятельно, испытывая зависимость от другого человека или какой-то вещи, вещества, то он перестает быть человеком, а становится марионеткой. Вот вам пример марионетки: мужчина рано утром собирается на работу. Надевает красивый костюм (он должен хорошо выглядеть, т.к. находится на руководящей должности). У него есть маленькая вредная привычка: по утрам он любит после завтрака перед выходом выпить чашку кофе и выкурить сигарету. В одно прекрасное утро он обнаружил, что сигареты закончились. Ему надо было уже выходить, а он все никак не мог найти сигареты, обыскал весь дом. Тут он вспомнил, что когда-то он уронил одну сигарету за кресло и поленился достать. С облегчением он, в шикарном костюме, встает на колени, отодвигает кресло и копается в пыли в поисках сигареты. В этот момент он остановился: «Что я делаю? Я, высокопоставленный человек, уважающий себя, стою на коленях перед сигаретой, валяющейся в пыли?» После этого глубокого переживания он бросил курить.

Мозговой штурм:

- Почему люди начинают курить, пить, принимать другие наркотики? (интересно, круто, для расслабления, давление компании, избавиться от проблем, в кайф, любопытно, больно, слабый характер, снимать барьеры в

общении, приобретать новый опыт, согреться и т.д.). Записать ответы на доске.

Начало возникновения вредных привычек – в душе. Люди, испытывающие трудности, стрессы, люди, недовольные собой и окружающим миром, легче и быстрее встают на путь заведения вредных привычек, особенно при отсутствии взаимопонимания в семье и близкими. Склонность к вредным привычкам начинается с постепенного разрыва контактов с людьми, в нарушении межличностных отношений. Например, нет любви в семье, внимания, искренности, разговоров на личные духовные темы, нет этого и в отношениях с друзьями; или человек пытается понравиться другим, заводя вредные привычки ради хорошего мнения о себе и теряя себя.

Не имея успешного межличностного общения, человек может придти к пониманию, что существует определенный способ, суррогат, с помощью которого можно изменить свое психическое состояние. Человек, не испытывающий зависимости, наоборот, попав в трудную ситуацию, ищет поддержки не в суррогатах, а в межличностном общении. Еще одна причина: нет четких принципов («Я не курю, потому что это вредит моему здоровью и здоровью моих будущих детей»), нет четких целей в жизни («Я не пью и не употребляю наркотиков, потому что я хочу стать счастливым человеком, принести счастье и любовь другому человеку, добиться успеха в работе, творчестве»). Выбор каждого человека уникален и неповторим.

9. Упражнение «Выбор».

Время: 10 минут

Цель: способствовать осознанию разнообразия физических и психологических особенностей человека, активизация использования учащимися своих внутренних ресурсов.

Вы заходите в булочную и покупаете пончик с повидлом. Но когда Вы приходите домой и надкусываете его, то обнаруживаете, что отсутствует

один существенный ингредиент – повидло внутри. Ваша реакция на эту мелкую неудачу?

1. Относите бракованный пончик назад в булочную и требуете взамен новый.
2. Говорите себе: «Бывает» — и съедаете пустой пончик.
3. Съедаете что-то другое.
4. Намазываете маслом или вареньем, чтобы был вкуснее.

Комментарий ведущего.

Если вы выбрали первый вариант, то вы – человек, не поддающийся панике, знающий, что к вашим советам чаще прислушиваются. Вы оцениваете себя как рассудительную, организованную личность. Как правило, люди, выбирающие первый вариант ответа, не рвутся в лидеры, но, если их выбирают на командную должность, стараются оправдать доверие. Иногда вы относитесь к коллегам с некоторым чувством превосходства – уж вы-то не позволите застать себя врасплох.

Если вы выбрали второй вариант, то вы – мягкий, терпимый и гибкий человек. С вами легко ладить и коллеги всегда могут найти у вас утешение и поддержку. Вы не любите шума и суеты, готовы уступить главную роль и оказать поддержку лидеру. Вы всегда оказываетесь в нужное время в нужном месте. Иногда вы кажетесь нерешительным, но вы способны отстаивать убеждения, в которых твердо уверены.

Если вы выбрали третий вариант, то вы умеете быстро принимать решения и быстро (хотя и не всегда правильно) действовать. Вы авторитарный человек, готовы принять на себя главную роль в любом деле. В подготовке и проведении серьезных мероприятий возможны конфликты, так как в отношениях с коллегами вы можете быть настойчивыми и резкими, требуете четкости и ответственности.

Если вы выбрали четвертый вариант, то вы человек, способный к нестандартному мышлению, новаторским идеям, некоторой

эксцентричности. К коллегам вы относитесь как к партнерам по игре и можете обидеться, если они играют не по вашим правилам. Вы всегда готовы предложить несколько оригинальных идей для решения той или иной проблемы.

10. Информационный блок. Кого называют оптимистами?

Каждый из нас видит мир и живущих в нем людей по-своему. Одни смотрят на него в розовых очках и полагают, что наша жизнь состоит только из белых полос, а другие не питают никаких иллюзий по этому поводу и воспринимают всё только в черных тонах.

Оптимист – это человек, который смотрит на жизнь и все ее составляющие с позитивной точки зрения. Само понятие происходит от латинского слова *optimus*, что означает «наилучший». Оптимисты радуются каждому новому дню и получают массу положительных эмоций от каждого мгновения. При этом все их впечатления благотворно сказываются на работе организма и активизируют функции иммунной системы. Оптимисты всегда утверждают, что мир чудесен, люди великолепны, а из любой ситуации всегда можно найти выход. Многие исследователи полагают, что такое отношение к жизни кроется в стиле мышления, согласно которому все неудачи являются случайностью и быстро проходят, а положительные события вполне естественны и закономерны. Благодаря подобным мыслям оптимисты гораздо легче сходятся с другими людьми, у них много друзей, поскольку любой человек всегда тянется ко всему прекрасному и жизнерадостному.

Кто такие пессимисты?

Пессимисты отличаются негативным взглядом на жизнь и во всем видят плохое. Отсюда и понятие термина *pessimus* – от латинского «наихудший». Живется пессимистам намного сложнее, чем оптимистам, так как их негативные взгляды на мир часто приводят к депрессиям, унынию и отталкивают окружающих. Таким людям свойственна низкая

работоспособность и слабая жизненная энергия. Они теряются перед любой проблемой, а каждая неудача воспринимается ими как конец света. Любой пессимист скажет, что успех в чем-либо – это чистая случайность, а во всех его неприятностях виноват не он сам, а его близкие и друзья. Из-за постоянного пребывания в унынии пессимисты страдают от стрессов, часто болеют, у них повышается уровень адреналина в крови и растет артериальное давление. Жалобы на свою жизнь, бедствия в обществе, политические проблемы в стране – обычное явление для пессимиста.

Какая разница между оптимистами и пессимистами?

Понять разницу между оптимистами и пессимистами можно по простому примеру с сосудом, наполовину наполненному водой. Первые считают, что этот сосуд наполовину полон, вторые – что наполовину пуст. Пессимисты способны более трезво оценивать ситуацию, в то время как оптимисты склонны к поверхностному мышлению. Пессимисты никогда не переоценивают своих возможностей, потому им удается лучше прогнозировать свои взлеты и падения.

Оптимистический взгляд значительно выигрывает у пессимистических мировоззрений, но имеет ряд недостатков. Люди с таким складом мышления смотрят на свою жизнь как на череду побед и доказательство собственного прогрессивного роста, поэтому никогда не обращают внимание на временные проблемы, даже если они представляют риск для их жизни или благополучия. Пессимисты же лучше контролируют ситуацию и редко ошибаются в своих суждениях. По мнению многих ученых, у пессимистичных людей более развит интеллект – они хоть и печальнее, но мудрее. Пессимистам стоит научиться радоваться жизни, а оптимистам – более реально смотреть на многие вещи. Наиболее ценной считается способность находить «золотую серединку», стараясь не преувеличивать свои проблемы и не тешить себя иллюзорными представлениями о мире и других людях, это основывается на нравственных идеалах и принципах.

11. Индивидуальная работа «Мои жизненные ценности» 10 мин.

Учащимся диктуется список возможных человеческих ценностей:

- интересная работа
- хорошая обстановка в стране
- общественное признание
- материальный достаток и хорошее здоровье
- любовь
- семья
- удовольствия, развлечения
- самосовершенствование, зож.
- свобода, независимость
- справедливость
- доброта
- честность
- искренность
- вера
- целеустремленность

Затем каждому предлагается выбрать из списка и выписать семь самых главных для него ценностей. Затем предлагается вычеркнуть из списка самых значимых ценностей те ценности и цели, которые невозможно исполнить, будучи наркоманом, и написать, почему они будут невыполнимы. Желающие могут объяснить свое мнение.

12. Знакомство и обсуждение правил позитивного мышления.

Время: 15 минут Инструкция: на доске вывешивается перечень правил позитивного мышления. Каждое высказывание зачитывается и обсуждается.

1. Считай себя удачливым.
2. Не уклоняйся от принятия решения.
3. Люби себя, или, по крайней мере, постарайся себе нравиться.

4. Люби других (или, по крайней мере, старайся, чтобы они тебе нравились).

5. Считай все достижимым.

6. Доводи начатое до конца.

7. Не оправдывайся.

8. Отстаивай свои права.

9. Контролируй услышанное.

10. Будь терпеливым.

11. Ты имеешь право не зависеть от того, как к тебе относятся другие.

12. Ты имеешь право делать ошибки.

13. Развивай уверенность в себе.

14. Учись быть счастливым!

15. Добивайся своего. Став таким, каким ты хочешь быть, ты приобретешь новое чувство уверенности в себе!

13. Завершение (2 мин)

Взяться за руки и хором сказать: «Быть здоровым - модно!

Быть здоровым - стильно!

Быть здоровым - весело!

Будем здоровы! »

14. Рефлексия «Итоги дня»

Цель: получение обратной связи от участников группы о прошедшем дне тренинга.

Время: 10 минут.

Инструкция: Сядьте удобнее. Сейчас мы с вами будем передавать друг другу мягкую игрушку, делиться впечатлениями от сегодняшнего занятия и высказывать пожелания всем участникам группы. Когда кто-то будет говорить, прошу вас сидеть и внимательно слушать, не перебивая и не разговаривая, уважая говорящих.

Анализ упражнения:

Что принес вам тренинговый день?

Каковы ваши впечатления от сегодняшнего занятия?

Какие открытия вы сделали для себя?

Что возьмете на вооружение и будете использовать в дальнейшем?

Таким образом, эффективность тренинга целесообразно оценить, сравнив результаты до и после проведения тренинга.

2.3 Оценка изменений в ценностном отношении к ЗОЖ у участников тренинга

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.

На контрольном этапе сначала проводилась повторная диагностика по методике «Экспресс–диагностика ценностных представлений о здоровье» (Ю.В. Науменко)

Таблица 2.1- Контрольный этап оценки ценностного отношения подростков к ЗОЖ по методике «Экспресс-диагностика ценностных представлений о здоровье»

Этап	Высокий уровень		Средний уровень		Низкий уровень	
	Человек	%	Человек	%	Человек	%
Констатирующий этап	23	26,44	55	63,22	9	10,34
Контрольный этап	61	70,11	21	24,14	5	5,75

В результате проведения тренинга, направленного на повышение ценностного отношения подростков к ЗОЖ можно сделать вывод, что количество подростков, демонстрирующих высокий уровень ценностного отношения увеличилось на 50%, составив 70,11% или 61 человек, при этом практически в 2 раза уменьшилось количество опрошенных, демонстрирующих низкий уровень ценностного отношения к здоровью, составив 5 человек. Также, сократилось количество учащихся имеющих средний уровень ценностного отношения к ЗОЖ – 21 человек на контрольном этапе против 55 человек на констатирующем.

Наглядно распределение результатов представлено на рисунке 2.7.

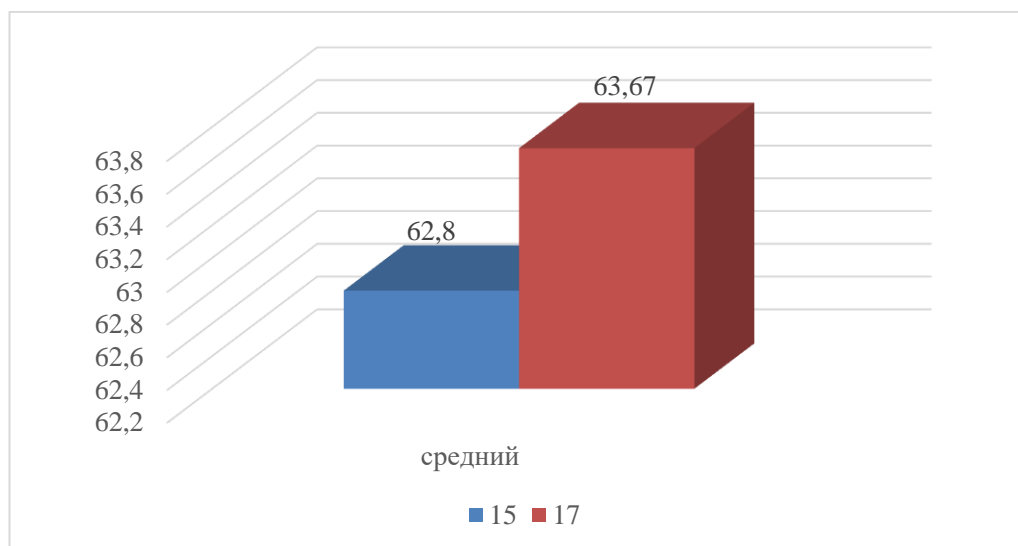


Рисунок 2.7 – Констатирующий этап диагностики ценностного отношения к ЗОЖ подростков по методике «Экспресс-диагностика ценностных представлений о здоровье»

Следующим на контрольном этапе является оценка изменений ценностного отношения к ЗОЖ с использованием опросника «Отношения к здоровью» Р. А. Березовской, состоящего также из 10 вопросов, которые распределяются по четырем шкалам. Результаты представлены в таблице 2.2.

Таблица 2.2 - Контрольный этап оценки ценностного отношения подростков к ЗОЖ по опроснику «Отношения к здоровью» Р. А. Березовской

Этап	Высокий уровень		Средний уровень		Низкий уровень	
	Человек	%	Человек	%	Человек	%
Когнитивный (компонент) уровень						
Констатирующий этап	57	65,52	-	-	35	40,23
Контрольный этап	71	81,61	-	-	16	18,39
Поведенческий уровень						
Констатирующий этап	42	48,28	-	-	45	51,72
Контрольный этап	75	86,21	-	-	12	13,79
Эмоциональный уровень						
Констатирующий этап	42	48,28	-	-	45	51,72
Контрольный этап	69	79,31	-	-	18	20,69
Ценностно-мотивационный уровень						
Констатирующий этап	24	27,59	49	56,32	14	16,09
Контрольный этап	61	70,11	18	20,69	8	9,20

В результате проведения тренинга и проведенному опросу среди подростков наметились положительные изменения ценностного отношения опрошенных к своему здоровью и здоровому образу жизни.

Повышение высокого уровня когнитивного компонента свидетельствует, что 71 человек после проведения тренинга демонстрируют осведомленность о сфере здоровья, тогда как до мероприятий данные знания демонстрировали только 57 человек. На поведенческом уровне 75 подростков отметили важность мероприятий по поддержке своего здоровья, тогда как до проведения тренинга данные мероприятия и их важность признавали только 42 человека из 87. После тренинга практически все

обследуемые отметили важность проведения мероприятий и действий для поддержания здоровья. Эмоциональное благополучие по ценностному отношению подростков к ЗОЖ улучшилось, так на констатирующем этапе данный показатель на высоком уровне наблюдался только у 42 подростков, то после проведения тренинга высокий уровень эмоционального комфорта отмечается у 69 человек. При этом безразличного уровня не отмечается, низкий уровень эмоционального комфорта отмечено только у 18 человек, которые уверены в исключительном состоянии своего здоровья и утверждают об отсутствии необходимости проводить мероприятия по улучшению и поддержанию здоровья. Как ценность свое здоровье стали воспринимать 61 человек, тогда как до проведения тренинга данный показатель составлял 24 человека. При этом до тренинга также значительное количество подростков демонстрировали средний и низкий уровень отношения к своему здоровью как ценности. Так, средний уровень снизился с 49 человек до 18, а низкий 14 опрошенных до 8.

Наглядно результаты констатирующего и контрольного этапов представлены на рисунке 2.8.

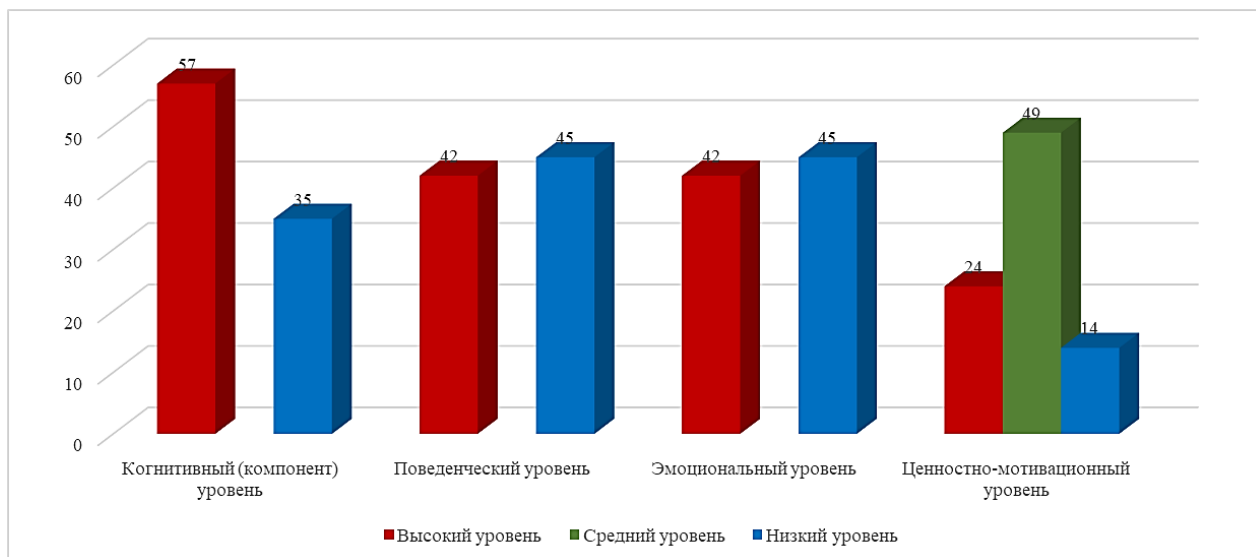


Рисунок 2.8 - Констатирующий этап диагностики ценностного отношения к ЗОЖ подростков по опроснику «Отношения к здоровью» Р. А. Березовской

Следующим на контрольном этапе является оценка изменений ценностного отношения к ЗОЖ с использованием методики «Индекс отношения к здоровью» (С. Дерябо, В. Ясвин). Результаты представлены в таблице 2.3.

Таблица 2.3 - Контрольный этап оценки ценностного отношения подростков к ЗОЖ по методике С. Дерябо и В. Ясвина «Индекс отношения к здоровью»

Этап	Высокий уровень		Средний уровень		Низкий уровень	
	Человек	%	Человек	%	Человек	%
Эмоциональная шкала						
Констатирующий этап	20	22,99	45	51,72	22	25,29
Контрольный этап	43	49,43	37	42,53	7	8,05
Познавательная шкала						
Констатирующий этап	66	75,86	12	13,79	9	10,34
Контрольный этап	75	86,21	10	11,49	2	2,30
Практическая шкала						
Констатирующий этап	35	40,23	38	43,68	14	16,09
Контрольный этап	77	88,51	8	9,20	2	2,30
Поступочная шкала						
Констатирующий этап	33	37,93	34	39,08	20	22,99
Контрольный этап	61	70,11	21	24,14	5	5,75
Общая шкала						
Констатирующий этап	13	14,94	54	62,07	20	22,99
Контрольный этап	57	65,52	19	21,84	11	12,64

В результате проведенного анализа, можно сделать вывод, что в результате проведения тренинга показатели по эмоциональной шкале методики повысились, что характеризуется повышением восприимчивости к эстетическим аспектам здоровья, так высокий уровень в данном отношении показали в 2 раза больше подростков – 43 человека против 20, также значительно сократился средний уровень восприятия с 45 человек до 37, и низкий – с 22 до 7 человек. Следовательно, можно констатировать, что значительно больше подростков стали демонстрировать удовольствие от эстетической составляющей своего здоровья. Рост количества подростков высокого уровня показателей познавательной шкале указывает, что значительно более количество подростков демонстрируют большую

осведомленность о здоровье, которую можно получать из литературы и других источников, а также важность информационного освещения. Значительное увеличение подростков, имеющих высокий уровень – 77 человек против 35 до проведения тренинга, следовательно, значительно большее количество подростков готовы включаться в различные практические действия, направленные на заботу о своем здоровье, когда они предлагаются, организовываются другими людьми, а также по собственной инициативе стремятся активно заботиться о своем здоровье, то есть склонен заниматься оздоровительными процедурами. Рост высокого уровня подростков до 61 человека с 33 свидетельствует о том, что больше количество подростков предпринимают меры, направленные на стремление изменения своего окружения в сфере здорового образа жизни, влияние на родственников, знакомых, других людей и общество в целом. В целом, по общей шкале наблюдается рост высокого уровня более чем в 3 раза, до 57 человек против 13 свидетельствует о хорошем, высокосформированном отношении к здоровью и здоровому образу жизни.

В целом результаты методики С. Дерябо и В. Явина «Индекс отношения к здоровью» на констатирующем этапе наглядно представлены на рисунке 2.9.

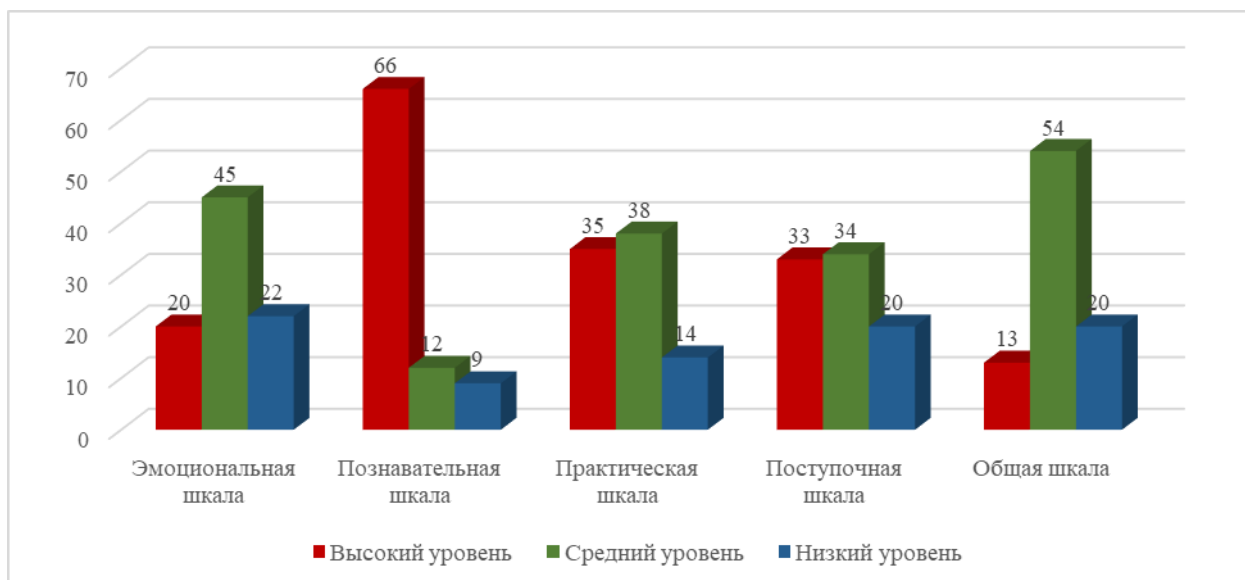


Рисунок 2.8 - Констатирующий этап диагностики ценностного отношения к ЗОЖ подростков по методике С. Дерябо и В. Ясвина «Индекс отношения к здоровью»

Таким образом, в результате проведенного исследования, можно отметить, что в целом в настоящее время у подростков ценностное отношение к здоровью и здоровому образу жизни находится на низком и среднем уровне. Это обусловлено отчасти низкой осведомленностью и информационной наполненностью обучающихся о необходимости и важности поддержания здорового образа жизни. Так, для повышения ценностного отношения подростков к ЗОЖ был разработан и проведен тренинг, в результате которого испытуемые улучшили свои результаты и демонстрируют более внимательное отношение к своему здоровью и здоровому образу жизни.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В результате проведенного исследования можно сделать вывод, что сегодня для большинства подростков здоровье не является ценностью, а, следовательно, у них отсутствует достаточная мотивация по формированию и ведению здорового образа жизни, они не рассматривают свое здоровье, как личностную и социальную ценность.

Повышение уровня здоровья связано, в первую очередь, не только с развитием медицины, но и с сознательной разумной работой самого ребенка по восстановлению и развитию жизненных ресурсов, по превращению здорового образа жизни в одну из составляющих образа «Я», для чего необходима переориентация личности с лечения болезней на воспитание здоровья.

Процесс воспитания подростков – это процесс становления личности ребенка под воздействием одного человека или группы людей, передающийся из поколения в поколение, влияющий на окружающий мир. В школьном возрасте происходит масса гормональных и психофизических изменений, поэтому родителям и педагогам необходимо уделять особое внимание процессу воспитания, как в семье, так и в общеобразовательной организации.

Ценностное отношение к здоровью подростков представляет собой сложное психическое новообразование, характеризующееся сформированностью знаний и представлений о здоровье, как о ценности, позитивной валеологической активности, осознанному отношению к здоровью, терминальным характером ценности здоровья, сформированностью умений и навыков сохранения и укрепления здоровья, способствующее длительным позитивным изменением поведения.

Основными формами воспитания ценностного отношения у подростков к здоровью в школе являются уроки физической культуры, гимнастика до занятий, физкультминутки, организованное проведение перемен, а также формы внеклассной воспитательной работы. К методам воспитания ценностного отношения подростков к здоровью относятся лекции, беседы, консультации по проблемам сохранения и укрепления здоровья, профилактика вредных привычек, тематические информационные стенды, выставки плакатов, дни и недели здоровья, конкурсы, праздники, внутришкольные проекты, спортивно-массовые мероприятия.

Проведя первичную диагностику уровня ценностных представлений о ЗОЖ подростков в МБОУ Боградская СОШ, можно сделать вывод о среднем уровне отношения подростков к здоровью, как к ценности. Эти данные актуализируют необходимость разработки и реализации в МБОУ Боградского СОУ тренинга, направленного на воспитание ценностного отношения к здоровью у подростков.

Разработанный тренинг по воспитанию ценностного отношения подростков к здоровью в школе направлен на формирование ценностного отношения к своему здоровью, как к ценности.

Цель: формирование позитивного мышления, активной жизненной позиции, позитивного настроения и взгляда в будущее; формированию ценностных ориентаций у подростков в сфере ЗОЖ.

Проведение данного тренинга способствовало повышению уровня ценностного отношения подростков к своему здоровью и здоровому образу жизни, что подтверждается полученными результатами при проведении контрольного этапа обследования.

Таким образом, цель достигнута, задачи решены, гипотеза подтверждена.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 №273-ФЗ [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/ (дата обращения: 26.01.2024).
2. Федеральный закон от 22 июля 2020 года «О внесении изменений в Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» по вопросам воспитания обучающихся» [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=358792&dst=100001#hvsfv6TXFC95VDII/> (дата обращения: 26.01.2024).
3. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 29 мая 2015 года № 996-р «Об утверждении Стратегии развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года». [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://minstroyrf.gov.ru/docs/14598/> (дата обращения: 24.05.2022).
4. Постановление Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года №1642 «Об утверждении Государственной программы Российской Федерации «Развитие образования». [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71748426/> (дата обращения: 26.01.2024).
5. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 12 ноября 2020 года №2945-р «Об утверждении Плана мероприятий по реализации в 2021 - 2025 годах Стратегии развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года». [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/566284989/> (дата обращения: 26.01.2024).
6. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 23 января 2021 года №122-р «Об утверждении Плана основных мероприятий,

проводимых в рамках Десятилетия детства на период до 2027 года». [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/400150053/> (дата обращения: 26.01.2024).

7. Указ Президента Российской Федерации от 29 мая 2017 года №240 «Об объявлении в Российской Федерации «Десятилетия Детства». [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://static.kremlin.ru/media/acts/files/0001201705290022.pdf/> (дата обращения: 24.05.2022).

8. Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года». [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://static.kremlin.ru/media/acts/files/0001201805070038.pdf/> (дата обращения: 26.01.2024).

9. Приказ Министерства просвещения от 11 декабря 2020 года №712 «О внесении изменений в некоторые федеральные государственные образовательные стандарты общего образования по вопросам воспитания обучающихся». [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202012280006/> (дата обращения: 26.01.2024).

10. Примерная программа воспитания (одобрена федеральным учебно-методическим объединением по общему образованию от 2 июня 2020 года № 2/20). [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://vphil.ru/index.php?option=com_content/ (дата обращения: 24.05.2022).

11. Аленова, А. Н. Дополнительное образование как фактор мотивирующего пространства здорового образа жизни подростков [Текст] / А. Н. Аленова, В. Г. Шубович, И. О. Петрищев // Теория и практика физической культуры. – 2019. – № 3. – С. 52-54.

12. Бочкарев, Н. В. Формирование ценностного отношения к здоровью у подростков 13-14 лет [Текст] / Н. В. Бочкарев // День науки : Сборник статей XXII студенческой научной конференции, Самара, 17 марта 2021 года / Под редакцией О.А. Корниловой, Н.В. Липиной. – Самара: Самарский филиал государственного автономного образовательного учреждения высшего образования города Москвы «Московский городской педагогический университет», 2021. – С. 37-41.

13. Винокурова, В. А. Воспитание ценностного отношения к здоровому образу жизни у младших школьников [Текст] / В. А. Винокурова // Аллея науки. – 2019. – Т. 1, № 4(31). – С. 787-790.

14. Воронов, Н.А. Здоровый образ жизни как основная составляющая жизни индивида [Текст] / Н. А. Воронов // Тенденции развития науки и образования.- 2019. - № 55-7. - С. 20-22.

15. Гульбина, С.Н. Формирование здорового образа жизни младших школьников на уроках и внеурочное время [Текст] / С.Н. Гульбина, О.В. Савельева, Е.П. Храмова // Вестник научных конференций. Тамбов. - 2019. - № 6-3 (22). - С. 43-47.

16. Гун, Г.Е. Здоровьесозидающая среда современной школы как способ достижения новых образовательных результатов [Текст] / К. Е. Гун, И. В. Зотов, Б. М. Шаваринский // Человек и образование. - 2019. - № 1 (58). - С. 60-67.

17. Гусейнова, С.Н. Здоровый образ жизни - тренд в современном обществе [Текст] / С. Н. Гусейнова, А. Р. Токова // Сборник студенческих научных работ по биоэтике. - Ростов-на-Дону: Ростовский государственный медицинский университет, 2019. - С. 25-29.

18. Дрешер, Ю. Н. Здоровый образ жизни как предмет педагогической науки [Текст] / Ю. Н. Дрешер // Вестник Московского государственного университета культуры и искусств. - 2020. - № 4 (96). - С. 140 – 147.

19. Жмакина, Н.Л. Изучение сформированности ценностного отношения к здоровью у детей младшего школьного возраста [Текст] / Н. Л. Жмакина, П. Г. Сенаторова // Новые импульсы развития: вопросы научных исследований. - 2021. - № 3. - С. 203-215.

20. Капилевич, Л.В. К 202 Здоровье и здоровый образ жизни [Текст]: учебное пособие / Л.В.Капилевич, В.И.Андреев. - Томск: Изд-во Томского политехнического университета, 2020. - 102 с.

21. Каракитатова, Б.А. Здоровый образ жизни, вопрос первичной профилактики [Текст] / Б. А. Каракитатова, Г. Сыдыққызы // Актуальные научные исследования в современном мире. - 2020. - № 11-4 (67). - С. 68-73.

22. Китаев, В. С. Условия и механизмы формирования потребности в теоретических знаниях в начальной школе [Текст] / В. С. Китаев. - Красноярск, 2021. - 63 с.

23. Кожевникова, О. А. Формирование ценностей здорового образа жизни обучающихся [Текст] / О. А. Кожевникова, А. В. Аржанова // Евразийское Научное Объединение. – 2020. – № 1-5(59). – С. 356-358.

24. Кротов, Н. Р. Формирование у подростков ценностного отношения к здоровому образу жизни [Текст] / Н. Р. Кротов, И. В. Каинков // Студенческий вестник. – 2021. – № 17-2(162). – С. 55-56.

25. Кулина, С.Н. Нормативно-правовое обоснование достижения нового образовательного результата в области здоровьесбережения [Текст] / С. Н. Кулина // Мировая наука. - 2019. - № 12 (33). - С. 231-240.

26. Ливак, Н. С. Формирование ответственного отношения к собственному здоровью у детей младшего школьного возраста [Текст] / Н. С. Ливак, А. М. Портнягина, А. В. Ткачева // Психолог. – 2023. – № 4. – С. 62-84.

27. Магомеддибирова, З. А. Особенности формирования ЗОЖ у учащихся начальной школы в учебно-воспитательном процессе [Текст] / З. А. Магомеддибирова, Р. М. Рамазанова, С. А. Асадулаева // Вестник Северо-

Осетинского государственного университета имени К. Л. Хетагурова. – 2022. – № 2. – С. 77-84.

28. Мартынова, О. Ю. О реализации задач государственных программ по формированию у детей и обучающейся молодежи ценностных ориентаций и навыков здорового образа жизни [Текст] / О. Ю. Мартынова // Достижения науки и образования. – 2022. – № 3(83). – С. 62-70.

29. Новицкая, А. И. Субъективно-объективные детерминанты ведения здорового образа жизни в семье [Текст] / А. И. Новицкая // Наука - образованию, производству, экономике : Материалы 72-й Региональной научно-практической конференции преподавателей, научных сотрудников и аспирантов, Витебск, 20 февраля 2020 года / Редколлегия: И.М. Прищепа (гл. ред.) [и др.]. – Витебск: Витебский государственный университет им. П.М. Машерова, 2020. – С. 319-321.

30. Парфилова, Г.Г. Формирование здорового образа жизни у младших школьников [Текст] / Г.Г. Парфилова, С.Р. Гатауллин // Фундаментальные и прикладные научные исследования: актуальные вопросы, достижения и инновации. - Пенза, 2019. - С. 128-131.

31. Пестерева, А. Е. Формирование здорового образа школьника в процессе физического воспитания [Текст] / А. Е. Пестерева, И. Н. Пушкарева // Актуальные проблемы науки и образования : материалы Международного форума, посвященного 300-летию Российской академии наук, Екатеринбург, 12–13 декабря 2022 года. Том Часть 2. – Екатеринбург: Уральский государственный педагогический университет, 2023. – С. 237-241.

32. Саралиева, З. Х. Здоровье как ресурс - ресурс здоровья / З. Х. Саралиева // Социальные контексты здоровья : монография / Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского. – Нижний Новгород : ООО «Научно-исследовательский социологический центр», 2020. – С. 11-51.

33. Саргсян, В.Д. Здоровый образ жизни как решающий фактор профилактики сердечно-сосудистых заболеваний [Текст] / В. Д. Саргсян, А. С. Сафарян, Т. В. Камышова // Профилактическая медицина. 2019. Т. 22, № 6-2. С. 56-60.

34. Скрылина, Е. Е. Формирование ценностного отношения к здоровью у обучающихся в общеобразовательной организации [Текст] / Е. Е. Скрылина, Е. В. Конькина // Профессионально-личностное развитие студентов в образовательном пространстве физической культуры : сборник материалов, Тольятти, 22–23 ноября 2018 года. – Тольятти: Тольяттинский государственный университет, 2019. – С. 195-199.

35. Соколова Н. В. Особенности формирования ценности здоровья и здорового образа жизни современной молодёжи [Текст] / Н. В. Соколова, И. Г. Гончарова, О. И. Губина, Е. П. Мелихова // Система здоровьесбережения студенческой молодежи: XXI век : Монография / Под редакцией В.И. Стародубова, В.А. Тутельяна. – Москва : Издательско-полиграфический центр «Научная книга», 2021. – С. 90-104.

36. Третьякова, Н. С. изучение уровня сформированности навыков ЗОЖ у подростков [Текст] / Н. С. Третьякова // XVII Машеровские чтения : Материалы международной научно-практической конференции студентов, аспирантов и молодых ученых. В 2-х томах, Витебск, 20 октября 2023 года / Редколлегия: Е.Я. Аршанский (гл. ред.) [и др.]. Том 2. – Витебск: Витебский государственный университет им. П.М. Машерова, 2023. – С. 275-278.

37. Федоров, В.В. К вопросу о взаимодействии категорий «здоровье», «здоровый образ жизни», «культура здорового образа жизни» [Текст] / В. В. Федоров // Современный ученый. - 2019. - № 3. - С. 174-180.

38. Францева, Н. Н. Актуальность формирования навыков здорового образа жизни у младших школьников / Н. Н. Францева, А. В. Крашенинникова // Психолого-педагогические проблемы современного образования: пути и способы их решения : сборник материалов VI

Международной научно-практической конференции, Дербент, 27 февраля 2023 года / Дербентский филиал ФГБОУ ВО «Московский педагогический государственный университет». – Махачкала: Общество с ограниченной ответственностью «Издательство АЛЕФ», 2023. – С. 196-200.

39. Цагараев, К. А. Формирование положительной мотивации у школьников к здоровому образу жизни как педагогическая проблема [Текст] / К. А. Цагараев // ЦИТИСЭ. – 2022. – № 4(34). – С. 21-29.

40. Цапьяк, Т.А. Здоровый образ жизни как определяющий фактор продолжительности жизни [Текст] / Т. А. Цапьяк, И. Л. Кляритская, В. В. Кривой // Крымский терапевтический журнал. - 2020. - № 2. - С. 69-75.

Приложение 1

Экспресс-диагностика ценностных представлений о здоровье (автор Науменко Ю.В.)

Экспресс-диагностика ценностных представлений детей о здоровье.

Анкета для учащихся «Отношение детей к ценности здоровья и здорового образа жизни».

Инструкция: из следующих десяти утверждений о здоровье выбрать четыре, которые учащийся считает наиболее подходящими. Важно объяснить школьнику, что все утверждения — правильные, а проверяется не его знание правильного ответа, а отношение к здоровью как явление человеческой жизни. **Список утверждений:**

1. Быть здоровым — значит редко болеть
2. Быть здоровым — значит быть внимательным к любым проявлениям своего тела, сразу реагировать на его потребности (вовремя есть, спать, отдыхать и пр.).
3. Быть здоровым — это когда не чувствуешь своего тела, потому что мы ощущаем только те части своего тела, которые болят.
4. Быть здоровым — это когда у тебя на душе хорошо и спокойно.
5. Быть здоровым — это когда у тебя все получается, все в порядке, все хорошо.
6. Быть здоровым — значит справляться с обычными проблемами, которые есть у каждого.
7. Быть здоровым — значит быть вместе со всеми в гуще событий, уметь приспособиться к разным условиям, а не стоять в стороне.
8. Быть здоровым — значит жить, как тебе хочется, не волноваться о своем здоровье.

Ключ к оценке выбранных высказываний

Номер высказывания	1	2	3	4	5	6	7	8
Баллы	1	2	1	3	4	4	4	1

Если сумма баллов составляет:

12 баллов — высокий уровень ценностного отношения к здоровью (личностноориентированный тип)

10-11 баллов — уровень осознанного отношения к здоровью (ресурснопрагматический тип)

8-9 баллов — недостаточно осознанное отношение к здоровью (адаптационноподдерживающий тип)

Меньше 8 баллов -отсутствие сознательного отношения к своему здоровью как ценности.

Приложение 2

Текст опросника «Отношение к здоровью» (Березовская Р.А.)

1. Люди по-разному оценивают различные сферы жизни. Оцените, насколько приведенные ценности важны для вас в данный момент.								
1.1.	Счастливая семейная жизнь	1	2	3	4	5	6	7
1.2.	Материальное благополучие	1	2	3	4	5	6	7
1.3.	Верные друзья	1	2	3	4	5	6	7
1.4.	Здоровье	1	2	3	4	5	6	7
1.5.	Интересная работа (карьера)	1	2	3	4	5	6	7
1.6.	Признание и уважение окружающих	1	2	3	4	5	6	7
1.7.	Независимость (свобода)	1	2	3	4	5	6	7
2. Как вы считаете, что необходимо для того, чтобы добиться успеха в жизни?								
2.1.	Хорошее образование	1	2	3	4	5	6	7
2.2.	Материальный достаток	1	2	3	4	5	6	7
2.3.	Способности	1	2	3	4	5	6	7
2.4.	Везение (удача)	1	2	3	4	5	6	7
2.5.	Здоровье	1	2	3	4	5	6	7
2.6.	Упорство, трудолюбие	1	2	3	4	5	6	7
2.7.	«Нужные связи (поддержка друзей, знакомых)	1	2	3	4	5	6	7
3. Как бы вы в нескольких словах определили, что такое здоровый образ жизни?								
4. Оцените, какое влияние на вашу осведомленность в области здоровья оказывает информация, полученная из следующих источников:								

4.1.	Средства массовой информации (радио, телевидение)	1	2	3	4	5	6	7
4.2.	Врачи (специалисты)	1	2	3	4	5	6	7
4.3.	Газеты и журналы	1	2	3	4	5	6	7
4.4.	Друзья, знакомые	1	2	3	4	5	6	7
4.5.	Научно-популярные книги о здоровье	1	2	3	4	5	6	7

5. Как вы думаете, какие из перечисленных ниже факторов оказывают наиболее существенное влияние на состояние вашего здоровья?

5.1.	Качество медицинского обслуживания	1	2	3	4	5	6	7
5.2.	Экологическая обстановка	1	2	3	4	5	6	7
5.3.	Профессиональная деятельность	1	2	3	4	5	6	7
5.4.	Особенности питания	1	2	3	4	5	6	7
5.5.	Вредные привычки	1	2	3	4	5	6	7
5.6.	Образ жизни	1	2	3	4	5	6	7
5.7.	Недостаточная забота о своем здоровье	1	2	3	4	5	6	7

6. Как вы чувствуете себя чаще всего, когда со здоровьем у вас все благополучно?

6.1.	Я спокоен	1	2	3	4	5	6	7
6.2.	Я доволен	1	2	3	4	5	6	7
6.3.	Я счастлив	1	2	3	4	5	6	7
6.4.	Мне радостно	1	2	3	4	5	6	7
6.5.	Мне ничего не угрожает	1	2	3	4	5	6	7
6.6.	Мне это безразлично	1	2	3	4	5	6	7
6.7.	Ничто особенно не беспокоит меня	1	2	3	4	5	6	7

6.8.	Я чувствую уверенность в себе	1	2	3	4	5	6	7
6.9.	Я чувствую себя свободно	1	2	3	4	5	6	7
6.10.	Я испытываю чувство внутреннего удовлетворения	1	2	3	4	5	6	7
7. Как вы чувствуете себя чаще всего, когда узнаете об ухудшении своего здоровья:								
7.1.	Я спокоен	1	2	3	4	5	6	7
7.2.	Я испытываю сожаление	1	2	3	4	5	6	7
7.3.	Я озабочен	1	2	3	4	5	6	7
7.4.	Я испытываю чувство вины	1	2	3	4	5	6	7
7.5.	Я расстроен	1	2	3	4	5	6	7
7.6.	Мне страшно	1	2	3	4	5	6	7
7.7.	Я раздражен	1	2	3	4	5	6	7

7.8.	Я чувствую себя подавленно	1	2	3	4	5	6	7
7.9.	Я встревожен и сильно нервничаю	1	2	3	4	5	6	7
7.10.	Мне стыдно	1	2	3	4	5	6	7
8. Делаете ли вы что-нибудь для поддержания вашего здоровья? Отметьте, пожалуйста, насколько регулярно.								
8.1.	Занимаюсь физическими упражнениями (зарядка, бег и т. п.)	1	2	3	4	5	6	7
8.2.	Придерживаюсь диеты	1	2	3	4	5	6	7
8.3.	Забочусь о режиме сна и отдыха	1	2	3	4	5	6	7
8.4.	Закаляюсь	1	2	3	4	5	6	7
8.5.	Посещаю врача с профилактической целью	1	2	3	4	5	6	7

8.6.	Слежу за своим весом	1	2	3	4	5	6	7
8.7.	Хожу в баню (сауну)	1	2	3	4	5	6	7
8.8.	Избегаю вредных привычек	1	2	3	4	5	6	7
8.9.	Посещаю спортивные секции (шейпинг, тренажерный зал, бассейн и т. п.)	1	2	3	4	5	6	7
8.10.	Практикую специальные оздоровительные системы (йога, китайская гимнастика и др.)	1	2	3	4	5	6	7
8.11.	Другое	1	2	3	4	5	6	7
9. Если вы заботитесь о своем здоровье недостаточно или нерегулярно, то почему?								
9.1.	В этом нет необходимости, так как я здоров(а)	1	2	3	4	5	6	7
9.2.	Не хватает силы воли	1	2	3	4	5	6	7
9.3.	У меня нет на это времени	1	2	3	4	5	6	7
9.4.	Нет компании (одному скучно)	1	2	3	4	5	6	7
9.5.	Не хочу себя ни в чем ограничивать	1	2	3	4	5	6	7
9.6.	Не знаю, что нужно для этого делать	1	2	3	4	5	6	7
9.7.	Нет соответствующих условий	1	2	3	4	5	6	7
9.8.	Необходимы большие материальные затраты	1	2	3	4	5	6	7
9.9.	Есть более важные дела	1	2	3	4	5	6	7
9.10.	Другое	1	2	3	4	5	6	7
10. Если вы чувствуете недомогание, то:								
10.1	Обращаетесь к врачу	1	2	3	4	5	6	7
10.2.	Стараетесь не обращать внимания	1	2	3	4	5	6	7

10.3.	Сами принимаете меры, исходя из своего прошлого опыта	1	2	3	4	5	6	7
10.4.	Обращаетесь за советом к друзьям, родственникам, знакомым	1	2	3	4	5	6	7
10.5.	Другое	1	2	3	4	5	6	7

Испытуемым раздают текст опросника и зачитывают следующую инструкцию:

«Вам будет предложен ряд вопросов-утверждений, с которыми вы можете согласиться, не согласиться или согласиться частично. Оцените, пожалуйста, каждое утверждение в соответствии со степенью своего согласия по шкале, где:

- 1 – абсолютно не согласен или совершенно не важно;
- 2 – не согласен, это не важно;
- 3 – скорее не согласен;
- 4 – не знаю (не могу ответить);
- 5 – скорее согласен, чем нет;
- 6 – согласен, очень важно;
- 7 – абсолютно согласен, безусловно важно.

Распределение вопросов опросника «Отношение к здоровью» по шкалам:

- когнитивная – 3,4,5;
- эмоциональная – 6,7;
- поведенческая – 8,10;
- ценностно-мотивационная – 1,2,9.

Приложение 3

«Индекс отношения к здоровью» (С. Дерябо, В. Ясвин)

Инструкция испытуемому: Из двух предлагаемых высказываний (А и Б), которые описывают противоположные мнения, ситуации и т.д., выбрать то, которое кажется более подходящим для вас.

Если вам полностью подходит вариант «А», вы зачеркиваете квадратик с буквой «А», нарисованный между двумя высказываниями.

Если вы скорее склоняетесь к варианту «А», но не можете полностью с ним согласиться, то в среднем пустом квадратике вы рисуете стрелку в сторону квадратика с буквой «А».

Если вы скорее склоняетесь к варианту «Б», но тоже не можете полностью с ним согласиться, то в среднем пустом квадратике вы рисуете стрелку в сторону квадратика с буквой «Б».

И, наконец, если вам полностью подходит вариант «Б», вы зачеркиваете квадратик с буквой «Б».

Отвечать лучше быстро, так как первая реакция наиболее точно выражает ваше мнение.

1. А. Если бы у меня на теле появилось какое-либо пятнышко или безболезненное вздутие, то я заметил бы это очень быстро.	А		Б	Б. Я обратил бы на него внимание, когда оно стало бы достаточно большим.
2. А. Когда я от нечего делать пролистываю какой-нибудь журнал, различные статьи о здоровье я просто пропускаю.	А		Б	Б. Я их просматриваю более внимательно в первую очередь.
3. А. Если мне предложат проводить свои выходные в группе здоровья или спортивном зале, я, конечно, этим воспользуюсь.	А		Б	Б. Я предпочту оставаться дома и заниматься своими делами.
4. А. Я решительно вмешиваюсь, если кто-то из моих близких начинает совершать поступки, которые вредят его здоровью.	А		Б	Б. Пожалуй, я не всегда прилагаю к этому достаточно усилий и зачастую готов с этим смириться.
5. А. Я обычно не обращаю особого	А		Б	Б. Мне это сразу же бросается в

внимания, если у моего собеседника не совсем чистые зубы, не подстрижены ногти и т.д.			глаза.
6. А. Я выписываю или покупаю газеты,	А		Б. Я не трачу на это свои деньги.

журналы и книги по проблемам здоровья.			
7. А. Если позволяет время, я стараюсь пройти куда мне нужно пешком.	А		Б. Я все равно лучше спокойно подъеду на автобусе, троллейбусе и т.д.
8. А. Когда я выбираю подарок кому-то из членов своей семьи, мне не приходит в голову купить что-либо из предметов личной гигиены.	А		Б. Я часто делаю именно такие подарки, потому что они кажутся мне вполне подходящими.
9. А. Когда я выпиваю стакан свежего фруктового сока, я замечаю прилив бодрости, энергии во всем организме.	А		Б. Я прежде всего просто утоляю жажду.
10. А. Когда знакомые в компании начинают говорить о различных процедурах по сохранению здоровья, мне становится просто скучно.	А		Б. Я с удовольствием включаюсь в беседу.
11. А. Я стараюсь уклоняться от различных обязательных профилактических обследований.	А		Б. Они являются хорошим стимулом, чтобы позаботиться о состоянии своего организма.
12. А. Мне удалось заинтересовать своих знакомых книгами и статьями о здоровом образе жизни.	А		Б. Я не предпринимал таких попыток.
13. А. По-моему, те, кто на ходит удовольствие в том, чтобы в 5 утра бегать в трусах по улице, — это не совсем нормальные люди.	А		Б. Я даже завидую им, ведь забота о своем здоровье — это радостное и увлекательное занятие.
14. А. Я стараюсь знакомиться с людьми, которые много знают о том, как поддерживать свое здоровье на должном уровне.	А		Б. Такие люди для меня не более интересны, чем другие.
15. А. Я редко задумываюсь о том, правильно ли я питаюсь.	А		Б. Я в целом придерживаюсь правил здорового питания.
16. А. Я никогда не писал по г собственной инициативе заметок о здоровье в журналы, газеты, стенгазеты и т.п.	А		Б. В своей жизни я уже делал нечто подобное.

17. А. Порой у меня возникает такое ощущение, что организм как будто хочет сказать мне, чем ему помочь, если в нем что-то разладилось.	А		Б	Б. Любая боль в организме — это всего лишь определенная реакция нервной системы.
18. А. Когда в гостях по предложению хозяев квартиры я просматриваю их библиотеку, мои глаза сами останавливаются на книгах о поддержании здоровья.	А		Б	Б. У меня вызывает интерес другая литература.
19. А. Когда я покупаю зубные пасты, кремы, жевательные резинки и т.п., я практически не ориентируюсь на их «оздоровительный эффект», подчеркиваемый в рекламе.	А		Б	Б. Для меня это очень важно, потому что я во всем стараюсь учитывать, как это повлияет на мое здоровье.
20. А. Мне приходилось обучать других людей способам улучшения своего самочувствия.	А		Б	Б. У меня недостаточно для этого собственного опыта.
21. А. У меня не вызывают особой симпатии люди, которые из чувства брезгливости никогда не пользуются чужой тарелкой, кружкой и т.п.	А		Б	Б. Я полностью разделяю чувства таких людей.
22. А. Я никогда специально не разыскивал литературу, в которой описываются редкие методики оздоровления организма.	А		Б	Б. Мне приходилось это делать.
23. А. Я ежедневно подолгу занимаюсь оздоровлением своего организма, несмотря на другие важные дела.	А		Б	Б. Я уделяю время на свое здоровье только в случае необходимости.
24. А. Я никогда не принимал участие в работе различных движений, борющихся за здоровую окружающую среду.	А		Б	Б. Я состоял в таких движениях.

Ключ к тесту

1. А	5. Б	9. А	13. Б	17. А	21. Б
2. Б	6. А	10. Б	14. А	18. А	22. Б
3. А	7. А	11. Б	15. Б	19. Б	23. А
4. А	8. Б	12. А	16. Б	20. А	24. Б