

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

**«КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИМ. В.П. АСТАФЬЕВА»**

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

**Дудин Павел Сергеевич**

## **МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ**

Тема **Формирование здорового образа жизни студентов через организацию клуба здоровья**

Направление подготовки 44.04.01 Педагогическое образование

Магистерская программа Сопровождение здоровьесберегающей деятельности современного работника образования

### **ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ**

Заведующий кафедрой

Доктор педагогических наук, профессор

Адольф Владимир Александрович

---

(дата, подпись)

Руководитель магистерской программы

Доктор педагогических наук, профессор

Адольф Владимир Александрович

---

(дата, подпись)

Научный руководитель

Кандидат педагогических наук, доцент

Кондратюк Татьяна Александровна

---

(дата, подпись)

Обучающийся Дудин П.С.

---

(дата, подпись)

Красноярск 2018

## СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	3
<b>Глава I Психолого-педагогические основы здорового образа жизни студентов – курсантов</b>	
1.1 Исторические основы понятия здорового образа жизни.....	10
1.2 Здоровый образ жизни студента как педагогическая проблема.....	21
1.3 Особенности учебного и внеучебного процесс студентов – курсантов СиБЮИ МВД РФ.....	27
Выводы по первой главе.....	37
<b>Глава II Разработка и внедрение программы клуба здоровья во внеучебный процесс студентов – курсантов СиБЮИ МВД РФ</b>	
2.1. Обоснование, разработка и внедрение программы клуба здоровья во внеучебный процесс студентов – курсантов СиБЮИ МВД РФ .....	40
2.2. Выявление результативности деятельности программы клуба здоровья на формирования здорового образа жизни студентов – курсантов СиБЮИ МВД РФ .....	46
Выводы по второй главе.....	56
Заключение.....	57
Список использованных источников.....	59
Приложение 1.....	63
Приложение 2.....	67

## Введение

Многовековой исторический опыт и личные судьбы миллионов людей привели к однозначному осознанию и признанию того, что здоровье является приоритетной ценностью человеческой жизни. Есть немало примеров выдающихся результатов деятельности талантливых людей – композиторов, писателей, ученых, летчиков, спортсменов и многих других, бывших инвалидами, страдавших теми или иными врожденными или приобретенными заболеваниями. Но все они лишь исключения, подтверждающие сколь велика роль здоровья в жизни каждого человека.

Только хорошее здоровье обеспечивает нормальное внутриутробное и последующее развитие потомства, успешную учебу, профессиональное становление, плодотворную многолетнюю трудовую деятельность, устойчивый брак и семью, реализацию полезных творческих, спортивных и других увлечений, продолжительную жизнь и достойную старость.

Говоря о здоровье, мы изначально воспринимаем это понятие как само собой разумеющееся и не требующее дополнительных определений. Между тем, вопрос о том, что же собой представляет хорошее здоровье отнюдь не столь прост, каким он кажется на первый взгляд, и представляет большой научный и практический интерес. О сложности этого вопроса свидетельствует хотя бы то, что в медицинской науке имеются более сотни определений понятия «здоровье», но ни одно из них не получило общего признания. Процесс формирования у молодых людей здоровых потребностей связан с преодолением многих соблазнов, с нравственными исканиями, размышлениями. Поэтому повышается роль воспитания и особенно самовоспитания личности, предполагающего умение самостоятельно дополнять знания, совершенствовать свой характер. Медицинские работники, преподаватели физической культуры и тренеры в союзе с

представителями общественных наук, опираясь на знания по проблеме здорового образа жизни, смогут более успешно осуществлять процесс «перевода» молодежи с воспитания на самовоспитание. Надо поставить дело так, чтобы каждый человек смолоду заботился о своем физическом совершенствовании, обладая знаниями в области гигиены и медицинской помощи, вел здоровый образ жизни.

Забота о собственном здоровье - серьезная потребность каждого человека, все более возрастающая с возрастом. Но что такое здоровье? Еще в древности выдающиеся умы указывали на роль социальных условий – образа жизни, гигиенического режима, здорового питания. Гиппократ говорил: какова деятельность человека, его привычки, условия жизни, таково и его здоровье. Античный ученый так сформулировал основные правила здорового образа жизни: умеренность в еде и половой жизни, ежедневные физические упражнения, ежедневные умственные нагрузки, воздержание от употребления алкоголя и наркотизирующих веществ, веселые ежедневные танцы. В своей жизни он строго следовал этим принципам[39].

Образовательный процесс в высших учебных заведениях предполагает не только овладения студентами профессиональных, культурных и общекультурных компетенции но и поддержание и укрепления здоровья будущего специалиста в разных профессиональных деятельности, тем более если вуз является не гражданским. Вузы МВД стоят как бы немного в стороне в ряду высших учебных заведений. Это объясняется особыми условиями поступления, жесткой дисциплиной и субординацией, специфическим режимом. В отличие от подавляющего числа гражданских вузов России, которые подчиняются Министерству науки и высшего образования РФ, военные полностью находятся в ведении Министерства внутренних дел, устанавливать и регламентировать правила и порядки для них может лишь оно. Особенность обучения в этих вузах, начиная от подачи документов и до момента получения диплома, заключается в том, что студентам (далее по тексту курсантам) будет необходимо общаться с людьми

в погонах. Правила приема отличительны тем, которые действуют в гражданских вузах, они практически не учитывают нововведения последних лет.

**Степень разработанности проблемы.** Анализ психолого-педагогической литературы по различным аспектам формирования здорового образа жизни показал следующее: вопросами социально-педагогической помощи студентам с ослабленным здоровьем в физкультурно-оздоровительной деятельности, занимались ряд педагогов (Ю.С. Кучин, И.Т. Коротенко И.Т., С.Р. Мордовцева и др.); исследовали здоровья студентов и прогнозировали перспективы дальнейшего его развития (З.А. Якубова М.Т. Гафарова Э.С. Адабашева); вопросами приобщения населения к здоровому образу жизни и вопросами здоровьесберегающей деятельностью в образовании О.Н. Московченко, С.А. Фильчаков, И.В. Чернышева, М.В. Шлемова и др.

Таким образом, анализ психолого-педагогической и литературы позволил обозначить **противоречия** по теме исследования между:

- требованиями современного общества к курсантам, осознающим значимость своего состояния здоровья для осуществления правоохранительной деятельности, и не достаточно выраженной ориентацией внеучебного процесса на формирование здорового образа жизни;
- высоким потенциалом разнообразных форм, средств и методов формирования положительного отношения к здоровому образу жизни и недостаточным востребованием данного потенциала в практической деятельности организации высшего образования.

Указанные противоречия актуализируют **проблему исследования**: как сформировать положительное отношение курсантов СиБЮИ МВД РФ к здоровому образу жизни? Данная проблема позволила сформулировать и обозначит следующую **тему исследования**: «Формирование здорового образа жизни студентов через организацию клуба здоровья».

**Объект исследования:** внеучебный процесс курсантов СиБЮИ МВД РФ.

**Предмет исследования:** Программа клуба здоровья направленная на

формирования положительного отношения к здоровому образу жизни.

**Цель исследования:** создать на базе Сибирского юридического института МВД РФ клуб здоровья, организовать деятельность и создать условия для формирования положительного отношения к здоровому образу жизни у курсантов.

**Гипотеза исследования:** Процесс формирования здорового образа жизни курсантов СиБЮИ МВД РФ будет результативным если:

- будет уточнено понятие здоровый образ жизни;
- выявлены критерии здорового образа жизни курсантов;
- будет обоснована, разработана и внедрена во внеучебную деятельность курсантов СиБЮИ МВД РФ программа клуба здоровья;
- выявлена результативное влияние на формирование положительного отношения к здоровому образу жизни курсантов СиБЮИ МВД РФ программы клуба здоровья.

**Задачи исследования:**

- 1) Провести анализ психолого-педагогической литературы для уточнения понятия «здоровый образ жизни»;
- 2) Обосновать и разработать программу клуба здоровья направленную на формирования положительного отношения к здоровому образу жизни;
- 3) Внедрить во внеучебный процесс курсантов СиБЮИ МВД РФ программу клуба здоровья;
- 4) Сформировать критерии здорового образа жизни курсантов;
- 5) Выявить результативное влияние программы клуба здоровья на формирования положительного отношения к здоровому образу жизни курсантов СиБЮИ МВД РФ.

**Теоретическую основу исследования составляют:**

- концептуальные идеи личностно ориентированного образования (В.И. Андреев, Е.В. Бондаревская и др.);
- теоретические положения проблемного (Т.И. Ильина, В.Т. Кудрявцев, М.Д. Махмутов и др.) подходов в образовании;

- исследования, раскрывающие особенности профессиональной подготовки педагога с точки зрения его личностного развития, формирования профессионально значимых компетентностей (В.А. Адольф, С.Б. Елканов, Г.И. Железовская, И.А. Зимняя, В.А. Сластенин, В.Т. Чичикин и др.).

**Методологическую основу исследования составляют:**

Теоретические и методические основы гармоничного физического развития обучающихся (В.К. Бальсевич, Л.И. Лубышева и др.); влияние физической культуры на формирование личности (В.В. Лобачева, В.Н. Николаева, Д.Н. Платонова и др.).

**Методы педагогического исследования:**

Обзор психолого-педагогической литературы предусматривал: изучение понятия здорового образа жизни, здоровый образ жизни студентов, выявления специфики здорового образа жизни студентов – курсантов СиБЮИ МВД РФ.

Педагогическое наблюдение. Данный методиспользовался при выявлении результативности качества проводимых занятий в клубе здоровья.

Анкетирование. Проводился опрос в письменной форме с помощью заранее подготовленных бланков. Анкеты самостоятельно заполнялись респондентами.

Педагогический эксперимент. Это специально организуемое исследование, проводимое с целью определения результативности применения методов, средств, форм, приемов и нового содержания клуба здоровья. Метод математической обработки данных. Экспертная оценка. Использование мнения преподавателей, для определения результативности деятельности клуба здоровья.

**Личный вклад обучающегося состоит:** в уточнении понятия «здоровый образ жизни» выявление критериев здорового образа жизни курсантов СиБЮИ МВД РФ, обосновании и разработки программы клуба здоровья, во внедрении программы клуба здоровья во внеучебную деятельность курсантов СиБЮИ МВД РФ, выявлении результативности формирования

положительного отношения к здоровому образу жизни через программу клуба здоровья у курсантов СиБЮИ МВД РФ.

**Апробация и внедрение результатов исследования:** результаты исследования были изложены и обсуждены на международных и всероссийских конференция:

Формирование готовности педагогов-бакалавров к здоровьесберегающей деятельности;

Применение интерактивной доски на уроках физической культуры;

Влияние экзаменационной сессии на эмоциональное состояние студентов.

**На защиту выносятся следующие положения:**

1) Уточнение термина здоровый образ жизни – это деятельность человека, направленная на сохранение здоровья, профилактику болезней и укрепление организма в целом.

2) Программа клуба здоровья направленная на формирования положительного отношения к здоровому образу жизни курсантов СиБЮИ МВД РФ. Задачи программы:

- создать условия для обеспечения охраны здоровья курсантов, их гармоничного развития и формирования положительного отношения к здоровому образу жизни;

- сформировать представление о позитивных факторах, влияющих на здоровье;

- сформировать базовые знания о здоровье и здоровом образе жизни;

Содержание программы:

- теоретическое освоение курсантами базовых знаний о здоровом образе жизни и его составляющих;

- Внеучебный мероприятия по спортивным играм и боевым единоборствам;

- участие в соревнованиях «Студенческая универсиада города Красноярска и Красноярского края» по различным видам спорта. Основными формами реализации программы являются проведение клубных занятий.

3) Внеучебный кластер «институт безопасности». Цель формирования у

курсантов СиБЮИ МВД РФ сознательного и ответственного отношения к вопросам личной и общественной безопасности, стремления к здоровому образу жизни, совершенствования практических навыков и умений поведения в экстремальных ситуациях.

**4) Критерии здорового образа жизни:**

- состояние здоровья (медицинский осмотр, курение, употребление спиртных напитков, употребление наркотиков, наследственность, наличие заболеваний);
- условия жизни студентов (экономические условия, экологические условия, бытовые условия, уровень стресса, отношения в семье, установка на здоровый образ жизни, круг общения);
- Развитие физических качеств.

**Структура диссертации:**

Диссертация состоит из Введения, двух глав, Заключения, библиографического списка из 60 наименований из них 5 на иностранном языке, и приложений. Объем диссертации составляет 70 страниц машинописного текста; в работе приведены 10 рисунков и 4 таблицы.

# **Глава I Психолого-педагогические основы здорового образа жизни студентов – курсантов**

## **1.1 Исторические основы понятия здорового образа жизни**

Авиценна в своих работах акцентировал внимание на необходимости научного изучения «режима (образа жизни) здоровых людей»; обратил внимание на то, что качество здоровья, жизнеспособность человека, напрямую зависит от его образа жизни. Авиценна жил и творил при халифате, был придворным лекарем и визиром. Он создал первую в истории медицинскую энциклопедию. Врачи времен халифов отвечали не только за здоровье нации, но и решали множество социально значимых задач. Нравственная чистота и жизнь по совести считались неизменными атрибутами здорового образа жизни[3].

Здоровье (по определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) - это состояние полного физического, душевного и социального благополучия. Здоровье это не просто отсутствие болезней или физических дефектов. Здоровье — это величайшая социальная ценность. Хорошее здоровье основное условие для выполнения человеком его биологических и социальных функций, фундамент самореализации личности.

Проблема здорового образа жизни занимала умы представителей медицины и философии уже Древней Греции и Древнего Рима. Она остается актуальной и в последующее время[34]. Введение в практическую медицину термина «образ жизни» принадлежит Гиппократу. Идеи Гиппократа оказали влияние на Еврипида, который в одном из своих произведений устами героя говорит: «Те, которые хотят хорошо лечить, должны наблюдать болезни в связи с образом жизни обитателей города и увидеть их землю»[10].

Положение о влиянии образа жизни на состояние человека, т. е. профилактическая, предупреждающая и сохраняющая здоровье функция медицины, развивается в работах Абу Али Ибн Сины[17].

Особое место проблема образа жизни в плане разработки гигиенических рекомендаций занимает в деятельности Хр. Гуффеланда, жившего на рубеже XVIII–

XIX веков[11].

Большое значение придавали образу жизни в укреплении здоровья С.П. Боткин, Г.А. Захарьин, А.А. Остроумов, опираясь на эмпирические данные, отдавали дань благоприятному воздействию «деревенского образа жизни» на течение и исход заболеваний, в особенности психосоматических и туберкулеза. Эта мысль заложена в определении медицины, которое дал С.П. Боткин: «Изучение человека и окружающей его природы в их взаимодействии с целью предупреждать болезни, лечить или облегчать – составляет ту часть человеческой деятельности, которая известна под общим именем медицина»[5]. И далее он подчеркивает роль неблагоприятных условий внешней среды, образа жизни на возникновение и развитие болезней. Влияние образа жизни семьи на развитие патологического процесса отмечал А.А. Остроумов, который в своей лекции говорил будущим врачам: «...Наблюдая больных вне клиники, в обстановке семьи, вы будете изучать жизнь человека в ее разнообразных условиях среды... Где врач знает больного и его среду задолго до болезни, где он лечит и родных больного, продолжает наблюдать всю семью и после болезни – наблюдение дает несравненно более материала для научных выводов»[27].

Понятие «здоровый образ жизни», упомянутое выше, врачи связывали с пребыванием на свежем воздухе во время прогулок, эстетическим воздействием пейзажей, оздоравливающим влиянием естественных факторов природы, не «обезображенных рукой человека».

Изучение истории вопроса показывает, что между ранними трактовками понятия «здоровый образ жизни» и теми, которые построены на основе современных научных данных естественных, общественных и медицинских наук, осмысленных в рамках диалектико-материалистической методологии, существуют значительные различия. И как ни существен вклад врачей и педагогов прошлых столетий в развитие учения о здоровом образе жизни, мы должны понимать, во-первых, историческую ограниченность их взглядов и, во-вторых, актуальную «заземленность» традиционно-медицинской трактовки образа жизни как своеобразной гигиенической программы существования человека.

Теоретическое содержание здорового образа жизни как части целого – образа жизни – составляет способ деятельности социального субъекта. Категория «деятельность» включает в себя все формы жизненной активности людей, взятые в единстве, системно. Поэтому в философии, ориентированной на целостное видение человека, материальная и духовная деятельность не противопоставляются друг другу, а понимаются как взаимосвязанные, взаимодополняющие друг друга. Деятельность включает в себя воспитание людей, формирование у них социальных ценностей и позиций. Теоретико-методологический подход к деятельности позволяет раскрыть образ жизни общества, его классов, социальных и половозрастных групп, семьи, индивида[29].

Иначе говоря, опираясь на методологический подход, можно представить разветвленную типологию образа жизни, которая выполняет операциональную (рабочую) функцию и может быть положена в основу анализа проблемы здорового образа жизни. Следует оговориться, что в советской и зарубежной социологии предпринимались попытки построения матрицы образа жизни, с помощью которой ставилась задача охватить наиболее распространенные типы данного социального явления[35].

Взяв за «точку опоры» образ жизни, два социальных института – здравоохранение, физическая культура и массовый спорт – объединив свои усилия, могут многое сделать для повышения уровня здоровья населения в целом и каждого человека в отдельности, если они будут целенаправленно осуществлять свою социально-культурную функцию. Раскрытие и реализация связи культуры с природным развитием человека – важнейшее направление лечебно-профилактической, здравоохранительной и общественной деятельности работников здравоохранения, физической культуры и спорта. Этой стороне развития здравоохранения, физической культуры и спорта социологами, педагогами, психологами и врачами уделяется все большее внимание в последние годы.

На необходимость развития физической культуры как важнейшего фактора укрепления здоровья населения указывал Н.А. Семашко. Его соратник З.П. Соловьев переносил «центр тяжести» на повышение культуры специалистов здравоохранения,

являющейся составным элементом их высокой профессиональной квалификации. При этом на современном этапе развития нашего общества речь идет не только о лечебной работе, что само по себе очень важно, но и о повышении качества медицинской помощи и

культуры медицинских работников в широком социальном плане[28].

Культурология, как отмечалось на Всесоюзной научной конференции «За здоровый образ жизни», начинала активно осваивать сферу здорового образа жизни, ибо ученые и практики приходят к мысли об основополагающей роли культуры в повышении уровня и качества здоровья населения. Недооценка этого обстоятельства является одним из тех отрицательных факторов, которые привели здоровье нации к состоянию, вызывающему чувство глубочайшей горечи и обиды за страну и народ, пытавшийся, не будучи сам свободным и счастливым, освободить и осчастливить другие народы, взяв на себя функцию мессии. Болезненно мы освобождаем наше сознание от мессианской роли и возвращаемся к идее создания реальных условий для здорового образа жизни в своей богатой историческими традициями стране.

Представители медицины, физической культуры и общественных наук при анализе обсуждаемой проблемы основное внимание вплоть до недавнего времени уделяли объективным (жизненным) условиям – материальным и духовным, обуславливающим тот или иной образ жизни. Тезис о том, что здоровый образ жизни формируется самим субъектом, непосредственно связан с системой его установок и ценностных ориентаций, оттеснялся на задний план. Возможно, поэтому и гиподинамия, и переизбыток, вредные привычки и ряд отрицательных нервно-психических характеристик образа жизни современного человека стали центром внимания медиков, а также философов, социологов и экономистов, разрабатывающих социально-биологическую проблематику[33].

Доступность для изучения и возможность непосредственного воздействия на отмеченные стороны образа жизни человека в условиях научно-технической революции обусловили, с одной стороны, значительный поток разноплановой литературы, а с другой – появились положительные изменения в здоровье отдельных индивидов и даже групп, воспринявших гигиеническую программу. Казалось, что

проблема близка к целостному теоретическому осмыслению и практическому решению на основе «рецептов», данных наукой[38]. Практика же показала несколько иные результаты, которые были получены на основе углубленных и широкомасштабных исследований образа жизни. Отказ от вредных привычек и ликвидация неблагоприятных условий первоначально обещали резкое повышение уровня здоровья населения. Попыткам же добиться кардинального перелома в сторону повышения уровня здоровья населения препятствовали трудности, обусловленные отсутствием системного видения проблемы и системно организованных мероприятий на всех уровнях образа жизни – от населения в целом до индивида в отдельности[22]. О роли и месте системного подхода, опирающегося на разработку альтернативных вариантов в создании объективных условий и формировании субъективного фактора для реализации здорового образа жизни на практике, специалисты стали говорить только в последние годы, когда под действием процессов демократизации и гласности стали отступать келейность и монополизм в науке и практике[31].

Формирование здорового образа жизни не может быть сведено только к его пропаганде, даже разумно организованной и наступательной. Здоровый образ жизни, по мнению И.И. Брехмана, – это результирующие действия многих внутренних и внешних факторов[4]. Отрыв от реальных условий жизни и мотиваций людей и противопоставление медико-гигиенических характеристик здорового образа жизни дискредитируют благородные и высокогуманные порывы и организуемые на их идейном фоне мероприятия, так как они не достигают цели. Поэтому нужна другая методологическая ориентация, другие подходы к проблеме формирования здорового образа жизни.

В основу формирования нового подхода должен быть положен принцип системности. На данном этапе необходимо перейти к новой фазе разработки и практического решения проблемы здорового образа жизни в соответствии с его типологией. Значительную роль в этом должны сыграть методы, категориально - понятийный аппарат и концептуальность, присущие социальной психологии и социологии[13]. Без этого медицине и физической культуре не проникнуть во

внутренний мир человека, где осуществляется процесс формирования мотивов, установок, целевой ориентации, происходит расклад (диспозиция) ценностей. Отсутствие достоверной информации обо всем этом и ее концептуальная неразработанность также являются существенным тормозом на пути к цели – высокому уровню здоровья населения. Именно поэтому возрастает значение вклада социальной психологии и социологии в решение проблемы формирования здорового образа жизни. Здоровый образ жизни, с точки зрения медицины, по заключению Ю.П. Лисицина и Г.И. Царегородцева[23]. Имеет свою специфику, суть которой состоит в следующем: во-первых, основное внимание уделяется психофизиологическому содержанию жизни индивида или отдельных групп; во-вторых, жизнедеятельность людей рассматривается на микросоциальном уровне (личность, семья), изучается главным образом деятельность человека, связанная с удовлетворением первичных естественных потребностей (питание, режим труда и отдыха и т. д.).

- здоровый образ жизни как проявление гуманистического образа жизни; В основу анализа здорового образа жизни, по мнению Д.А. Изуткина, следовало бы положить ряд основных принципов:

- его носителем является человек как существо деятельное и в биологическом, и в социальном отношении;

- человек выступает как целое, в единстве биологических и социальных характеристик;

- здоровый образ жизни способствует полноценному выполнению Социальных функций;

- здоровый образ жизни включает в себя возможность предупреждения заболеваний.

Естественно, что у нас находятся люди, которые оправдывают отрицательное отношение к научно обоснованным общеизвестным рекомендациям медицины – не курить, не употреблять алкоголь и наркотические вещества. Более того, они не хотят соблюдать режим труда и отдыха, ограничивать себя в еде, регулярно заниматься физкультурой и спортом и т. д. В качестве оправдания они ссылаются на

исторические примеры, не учитывая саму историческую ситуацию, индивидуальные мотивы, вынуждавшие тех или иных выдающихся личностей прошлого отказываться от здорового образа жизни и нарушать врачебные рекомендации.

Принципиальное значение имеет придание проблеме здорового образа жизни международной значимости. Важными элементами здорового образа жизни являются:

- активное участие в движении за сохранение и содействие миру как важнейший фактор достижения здоровья для всех и предотвращения ядерной катастрофы из-за применения ядерного оружия;
- сознательное участие в организации условий труда, способствующих сохранению здоровья и повышающих трудоспособность, а также полезное для здоровья поведение на рабочем месте;
- способствующий сохранению здоровья индивидуальный режим жизни, например, в отношении психической активности, здорового питания, личной гигиены, отказа от курения, злоупотребления алкоголем;
- активное участие в формировании социальных отношений, способствующих сохранению здоровья и развитию личности;
- гигиеническое поведение с учетом требований окружающей среды;
- правильное поведение в отношении мероприятий по охране здоровья при заболевании.

С целью воплощения теоретических разработок в практику здорового образа жизни начали внедряться такие формы, как культурно-спортивные комплексы, клубы по интересам («Здоровая семья», «Секция зимнего плавания», «Культура общения»). Постоянные рубрики по данной проблеме были в газете «Советский спорт» и в журнале «Физкультура и спорт», которые пользовались популярностью у подписчиков. И сейчас издается различная научно-популярная литература, доступно и со знанием дела освещающая данную проблематику.

Однако динамика большинства показателей здоровья населения за годы перестройки усиливает тревогу среди теоретиков и практиков, заставляет искать наиболее эффективные рычаги для изменения ситуации к лучшему. В целом проблема

здоровья человека ставится сегодня в ряд с такими фундаментальными науками, как физика, химия, биология. По своей практической значимости и актуальности она считается одной из сложнейших проблем современной науки, не уступающей таким направлениям, как проблема охраны окружающей среды. При всей важности понятия здоровья не так просто дать ему исчерпывающее определение. Количество попыток справиться с этой задачей увеличивается, но устроившее бы всех решение пока не найдено. Вопросом самостоятельной научной значимости стала возможная классификация и анализ уже предложенных определений. В связи с этим привлекает к себе внимание работа П.И. Калью[21]. Автор рассматривает 79 определений здоровья человека, сформулированные представителями различных научных дисциплин в разное время в различных странах мира. Приведенный перечень далеко не полный, но даже он поражает как многообразием трактовок, так и разнородностью признаков, используемых при дефиниции этого понятия.

В настоящее время доминируют следующие научные подходы по изучению здоровья:

Здоровье как нормальная функциональная способность организма (Д.Д. Венедиктов, В.П. Казначеев). При данном подходе нормальное функционирование организма в целом - один из основных элементов понятия «здоровье». Для всех характеристик человеческого организма (анатомических, физиологических, биохимических) вычисляются среднестатистические показатели нормы. Организм здоров, если показатели его функций не отклоняются от известного среднего (нормального) их состояния. Соответственно отклонение от нормы, нарушающее структуру органа или ослабляющее его функционирование, можно рассматривать как развитие болезни. Однако не всякое отклонение от нормы есть обязательно болезнь. Граница между нормой и не нормой (болезнью) не носит жесткого, разделительного характера. Она расплывчата и достаточно индивидуальна. То, что для одного является нормой, для другого уже болезнь.

Здоровье как динамическое равновесие организма и его функций с окружающей средой (А.М. Изуткин, Г.И. Царегородцев). Надо отметить, что признак равновесия в определении здоровья встречается довольно часто, начиная с давних времен.

Например, Пифагор, древнегреческий философ, математик и врач, определял здоровье как гармонию, равновесия в организме, а другие делают акцент на его равновесие, а болезнь как их нарушение. Причем одни авторы обращают внимание на поддержание внутреннего равновесия в организме, а другие делают акцент на его равновесии с окружающей средой. Так, по мнению Гиппократов, здоровым можно считать того человека, у которого имеется равновесное соотношение между всеми органами тела. Здоровье как способность к полноценному выполнению основных социальных функций, участие в социальной деятельности и общественно полезном труде (В.М. Бехтерев, В.А. Ананьев). Этот признак встречается во многих определениях здоровья. Авторы, использующие его, хотят тем самым подчеркнуть, что социально здоровым человеком следует считать того, кто содействует развитию общества.

Здоровье как отсутствие болезни, болезненных состояний, болезненных изменений, то есть оптимальное функционирование организма при отсутствии признаков заболевания или какого-либо нарушения (А.Ф. Серенко, В.В. Ермакова). Обращение к этому признаку в силу его очевидности наиболее традиционно. В основе его лежит простая логика: здоровыми могут считаться те люди, которые не нуждаются в медицинской помощи. Здоровье как полное физическое, духовное, умственное и социальное благополучие, гармоническое развитие физических и духовных сил, принцип единства организма, саморегуляции и уравновешенного взаимодействия всех органов. Этот признак созвучен с тем определением здоровья, которое было приведено в преамбуле Устава Всемирной организации здравоохранения в 1948 году. В нем говорится, что здоровье – это такое состояние человека, которому свойственно не только отсутствие болезней или физической дефектов, но и полное физическое, душевное и социальное благополучие[37]. С тех пор прошло немало времени, но эту формулировку, как правило, не обходит стороной ни один из специалистов, занимающийся проблемой здоровья человека. При этом чаще всего она подвергается критике, в том числе за ее слабую практическую направленность, однако взамен ничего более универсального и общепринятого на сей счет пока так и не появилось.

Здоровый образ жизни — образ жизни отдельного человека с целью профилактики болезней и укрепления здоровья. ЗОЖ - это концепция жизнедеятельности человека, направленная на улучшение и сохранение здоровья с помощью соответствующего питания, физической подготовки, морального настроя и отказа от вредных привычек.

Представители философско-социологического направления (П. А. Виноградов, Б. С. Ерасов, О. А. Мильштейн, В. А. Пономарчук, В. И. Столяров и др.) рассматривают здоровый образ жизни как глобальный социальный аспект, составную часть жизни общества в целом.

В психолого-педагогическом направлении (Г. П. Аксёнов, В. К. Бальсевич, М. Я. Виленский, Р. Дитлс, И. О. Мартынюк, Л. С. Кобелянская и др.) «здоровый образ жизни» рассматривается с точки зрения сознания, психологии человека, мотивации. Имеются и другие точки зрения (например, медико – биологическая), однако резкой грани между ними нет, так как они нацелены на решение одной задачи — укрепление здоровья индивидуума.

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

Актуальность здорового образа жизни вызвана возрастанием и изменением характера нагрузок на организм человека в связи с усложнением общественной жизни, увеличением рисков техногенного, экологического, психологического, политического и военного характера, провоцирующих негативные сдвиги в состоянии здоровья[46].

Существуют и иные точки зрения на здоровый образ жизни: «здоровый образ жизни — это система разумного поведения человека (умеренность во всём, оптимальный двигательный режим, закаливание, правильное питание, рациональный режим жизни и отказ от вредных привычек) на фундаменте нравственно—религиозных и национальных традиций, которая обеспечивает человеку физическое, душевное, духовное и социальное благополучие в реальной окружающей среде и активное долголетие в рамках попущенной Господом земной жизни».

Авторы, пишущие на эту тему, включают в ЗОЖ разные составляющие, но большинство из них считают базовыми:

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

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

- эмоциональное самочувствие: психогигиена, умение справляться с собственными эмоциями, сложными ситуациями;
- интеллектуальное самочувствие: способность человека узнавать и использовать новую информацию для оптимальных действий в новых обстоятельствах;
- духовное самочувствие: способность устанавливать действительно значимые, конструктивные жизненные цели и стремиться к ним, оптимизм[46].

Теоретический анализ предоставляет нам возможность в конце параграфа выявить что такое здоровый образ жизни — это активное участие в трудовой, общественной, семейно-бытовой, досуговой формах жизнедеятельности человека. В узко биологическом смысле это физиологические адаптационные возможности человека

к воздействиям внешней среды и изменениям состояний внутренней среды.

## **1.2. Здоровый образ жизни студента как педагогическая проблема**

Об условиях здорового образа жизни студента должны знать не только сами обучающиеся но и преподаватели и прививать его, где-то собственным примером, где-то объяснениями. По сути – это и должно стать образом жизни вообще, и хорошо, если студенты усвоили уроки и выполняют их, считая не навязанной обязанностью, а нормой.

Проблема здорового образа жизни актуальна для студента, который видит вокруг себя не лучшие проявления общества – поголовное курение, пристрастие к спиртному и наркотикам, аморальное поведение, вредные привычки. И как бы вы его не ограждали и не изолировали, рано или поздно он проявит интерес к тому, что делают многие. Задача педагогов – не держать студента в тепличных условиях, а поддерживать стойкое мировоззрение о вреде негативных проявлений, которые пагубно могут сказаться на его здоровье и жизни.

Как важно, чтобы студент, пройдя все ступени познания науки, вышел из университета, института здоровым и счастливым, чтобы запас энергии, с которой он пошел в учебное заведение не истощился за годы, и он не стал заложником хронических заболеваний.

А ведь статистика - нам говорит, о том, что 50% обучающихся оканчивают высшие учебные заведения с подорванным здоровьем. И лишь 30% на него не жалуются. Цифры ужасающие, а потому государству, родителям и преподавателям есть о чем задуматься.

Здоровый образ жизни студента – это условие не только здоровья, но и дальнейшей успешной работы, семейной жизни[2].

Говоря о здоровом образе жизни студента, мы должны четко представлять, какие особенности его жизни могут представлять опасность для нарушения гармоничной схемы поведения. Попробуем сформулировать

основные моменты.

- Возрастающая учебная нагрузка в высших учебных заведениях;
- Занятия на дополнительных курсах;
- Уменьшение контроля со стороны родителей;
- Становление личности студента и формирование собственных взглядов на правильный образ жизни.
- Влияние одногруппников, сокурсников и сверстников на поведение, предпочтения и устремления;
- Увеличение влияния гормонов на тип поведения; [47].

Формирование здорового образа жизни требует создания в студенческом коллективе здоровьесберегающей образовательной среды.

Образовательная среда - это среда, которая состоит из элементов, оказывающих жизненно важные влияния на обучающихся в процессе получения образования.

Исходя из определения образовательной среды, следует рассмотреть жизненно важные для студента потребности.

Потребности в двигательной активности, в режиме дня и смене деятельности, питании, оптимальных параметров физических факторов среды в пирамиде потребностей, по А.Маслоу, занимают самую нижнюю ступень. Это биологические (физиологические) потребности, которые должны быть удовлетворены в первую очередь.

Исходя из потребностей людей студенческого возраста, можно выделить характеристики образовательной среды, значимые для сохранения здоровья студента:

- общая организация образовательного процесса (учебный план, расписание занятий, длительность занятия и перерывов и т.д.);
- технологии обучения;
- стиль взаимодействия участников образовательного процесса;
- двигательный режим обучающихся;
- санитарно-гигиенические условия обучения и воспитания;

- медицинское обеспечение и оздоровительные процедуры в течение учебного дня;

- питание[15].

Образовательная среда обучающегося - это все то, что его окружает в процессе обучения, все то, с чем он взаимодействует в данном процессе. Характеристику здоровьесберегающей образовательной среды обучающегося можно рассматривать как организацию образовательного пространства на всех уровнях, при которой качественное обучение, развитие, воспитание обучающихся не сопровождается нанесением ущерба их здоровью.

Для студентов основными составляющими элементами ЗОЖ являются рациональное питание, двигательная активность, общеукрепляющие и антистрессовые мероприятия, полноценный отдых, высокая медицинская активность. В современных сложных социально-экономических условиях отсутствие этих элементов в поведении значительной части студентов является фактором риска возникновения заболеваний[25].

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) является основой профилактики заболеваний и укрепления здоровья.

Работа по формированию ЗОЖ в студенческой группе должна вестись в соответствии с принципами здоровьесберегающей педагогики:

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

В работе кураторов курса и преподавателей должны учитываться студенческие факторы, негативно воздействующие на здоровье обучающихся:

- Несоблюдение гигиенических требований в организации образовательного процесса;

- Перегруженные учебные планы, несовершенство учебных планов и общеобразовательных технологий, а также интенсификация образовательного процесса;

- Недостаток двигательной активности;

- Недостаточная компетентность преподавателей в вопросах здоровья и здорового образа жизни;

- Неправильное (нерациональное) питание обучающихся;

- Низкий уровень культуры здоровья обучающихся, их неграмотность в вопросах здоровья;

- Неблагополучное состояние здоровья преподавателей.

Программы по формированию ЗОЖ для студенческой группы ставят перед куратором следующие задачи:

- Научить студентов определять свое состояние и ощущения;

- Продолжать формировать у студентов активную жизненную позицию;

- Формировать у обучающихся представления о своем теле и организме;

- Укреплять и сохранять здоровье студентов;

- Прививать студентам осознание необходимости движений в физическом развитии человека;

- Обучать правилам безопасности при выполнении физических упражнений и различных видов деятельности;

- Обучит способам оказания первой помощи при получении травм;

- Формировать у обучающихся представления о том, что полезно и что вредно для организма[41].

Работа по формированию здорового образа жизни должна проводиться в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями студентов. Формирование здорового образа жизни студента включает в себя четыре составляющих:

- Создание информационно-пропагандистской системы повышения уровня

знаний о негативном влиянии факторов риска на здоровье, возможностях его снижения.

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

- Второе важное направление формирования здорового образа жизни - так называемое «обучение здоровью».

Здоровье обучающихся непосредственно зависит от отношения студентов к его сохранению и укреплению. В то же время процесс воспитания заботы о собственном здоровье, формирования соответствующих умений и навыков в подавляющем большинстве в настоящее время слишком заформализован.

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

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

Здесь важно учитывать не только занятия физкультурой в университете, спортивные секции, необходимо пропагандировать утреннюю гимнастику, пешие прогулки и походы, и другие формы, доступные для массового использования. Стадионы, дворовые спортивные площадки, другие простейшие спортивные сооружения могут с успехом стать местами обучения населения, особенно молодежи, навыкам физической культуры. Особую роль в этом плане должны играть летние оздоровительные учреждения[20].

Результативность решения задач по формированию у студентов ЗОЖ можно определить по динамике физического состояния молодого человека, по уменьшению заболеваемости, по формированию его умений выстраивать отношения со сверстниками, родителями и другими людьми, по проявлениям сострадания, стремления помочь окружающим, по снижению уровня

тревожности и агрессивности, по отношению к собственному здоровью.

Учитывая состояние здоровья студентов, в последние годы в стране значительно активизировалась работа по созданию здоровьесберегающей системы образовательного учреждения, направленной на формирование у детей навыков здорового образа жизни.

Обучающий аспект этой системы включает в себя:

- освоение учебных программ по здоровому образу жизни;
- освоение пособий для преподавателей и обучающихся;
- обучение преподавателей университетов активным методам

формирования навыков здорового образа жизни и др.

Учебное занятие - основная структурная единица учебной работы в университете. Гигиенически правильная организация занятия дает возможность длительно поддерживать достаточно высокий уровень умственной работоспособности, необходимой для полноценного обучения.

Обязательными на занятии являются динамические паузы. Физкультминутки не просто элемент двигательной активности для переключения внимания на другой вид деятельности, но и реально возможный фактор формирования здоровья, что принципиально отмечается по характеру воздействия - гармонизации всего организма молодого человека, настройки его на самоисцеляющее начало. Поэтому очень важно не просто проводить физкультминутки, но и использовать различные виды: дыхательные, зрительные, пальчиковые гимнастики. А при работе студентов с компьютером динамические паузы обязательны. Для проведения динамических пауз можно использовать мультимедийное оборудование, что усилит визуальный и звуковой ряд физкультминуток.

Грамотное использование и учет всех составляющих здоровьесберегающей образовательной среды позволит в дальнейшем не только сохранить здоровую личность студента, но и укрепить его здоровье, а также развить интерес к здоровому образу жизни.

### **1.3. Особенности учебного и внеучебного процесс студентов – курсантов СиБЮИ МВД РФ**

В образовательные организации высшего образования федерального органа исполнительной власти в сфере внутренних дел для обучения по очной форме вправе поступать в том числе граждане, не достигшие возраста 18 лет. Абитуриенты поступающие на службу в органы внутренних дел, проходят психофизиологические исследования (обследования), тестирование, направленные на выявление потребления без назначения врача наркотических средств или психотропных веществ и злоупотребления алкоголем или токсическими веществами.

Учебный и внеучебный процесс курсантов от гражданских студентов отличается по многим параметрам, рассмотрим их более детально. В соответствии с правилами приема в федеральное государственное казенное образовательное учреждение высшего образования «Сибирский юридический институт Министерства внутренних дел Российской Федерации» на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования – программам подготовки специалистов среднего звена; по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, абитуриенту необходимо сдать: Обществознание (ЕГЭ), Русский язык (ЕГЭ), Русский язык (ЕГЭ), Обществознание (ЕГЭ), История (письменное тестирование), Русский язык (письменное задание), Физическая подготовка (выполнение нормативов), История (письменное тестирование), Русский язык (письменное задание), Физическая подготовка (выполнение нормативов).

Дополнительное вступительное испытание по физической подготовке проводится в форме сдачи контрольных упражнений (для кандидатов на обучение мужского пола – подтягивание на перекладине, бег на 11 100 м, бег (кросс) на 1 км, для кандидатов на обучение женского пола – силовое комплексное упражнение, бег на 100 м, бег (кросс) на 1 км). Минимальное количество баллов для дополнительного

вступительного испытания по физической подготовке определено в соответствии с требованиями, устанавливаемыми МВД России, и составляет для специальности 40.05.01 Правовое обеспечение национальной безопасности – 36 баллов, для специальности 40.05.02 Правоохранительная деятельность – 39 баллов. При приеме на обучение результаты каждого вступительного испытания оцениваются по 100-балльной шкале. Исходя из вышеизложенного, очевидно, что основания поступления в ведомственное высшее учебное заведение и требования, предъявляемые к кандидатам, в значительной степени отличаются от требований, которые предъявляются к абитуриенту, поступающему не в ведомственный ВУЗ.

Соответственно, и режим «обычной» жизни курсантов, совершенно иной, нежели жизнь студента. Традиционно, будний день курсанта состоит из следующих основополагающих элементов:

**Таблица 1**

**Распорядок курсантов**

1.	Подъем
2.	Физическая зарядка
3.	Заправка постелей, утренний туалет
4.	Утренний осмотр
5.	Завтрак
6.	Развод на занятия
7.	Учебные занятия
8.	Обед
9.	Время для личных потребностей
13.	Самостоятельная подготовка
16.	Уборка закрепленной территории.
17.	Работа спортивных секций, кружков и студий художественной самодеятельности, общественных формирований
19.	Ужин
21.	Вечерняя прогулка
22.	Вечерняя поверка

23.	Вечерний туалет, подготовка ко сну
24.	Отбой

Курсанты ежедневно (в т.ч. и в субботу) задействованы в спортивно–массовых и культурно–досуговых мероприятиях, в уборке территории и др. Кроме того, курсанты привлекаются для участия в мероприятиях по охране общественного порядка, в частности, связанных с проведением массовых и публичных мероприятий (футбольные, хоккейные матчи и др.). Так же у курсантов есть особые дисциплины: огневая подготовка, где курсанты обучаются приемам и навыками стрельбы из учебного оружия, а также физическая подготовка, где кроме общефизической подготовки, курсантов обучают боевым приемам борьбы. Целью физической подготовки является формирование физической готовности сотрудников к успешному выполнению оперативно-служебных задач, умелому применению физической силы, в том числе боевых приемов борьбы, а также обеспечение высокой работоспособности в процессе служебной деятельности. К задачам физической подготовки студентов относятся:

- Развитие и поддержание профессионально важных физических качеств на уровне, необходимом для успешного выполнения оперативно-служебных задач;
- Формирование двигательных навыков и умений эффективного и правомерного применения физической силы, в том числе боевых приемов борьбы;
- Поддержание и укрепление здоровья, сохранение продуктивного уровня общей работоспособности, повышение устойчивости организма к воздействию неблагоприятных факторов служебной деятельности;
- Основным средством физической подготовки являются упражнения общей физической подготовки (на силу, быстроту и ловкость, выносливость) и служебно-прикладные упражнения (боевые приемы борьбы).

В содержание занятий по физической подготовке включаются упражнения прикладной гимнастики и атлетической подготовки, легкой атлетики и ускоренного передвижения, преодоления препятствий, лыжной подготовки, плавания, боевых приемов борьбы. Занятия по физической подготовке в рамках профессиональной

служебной и физической подготовки проводят руководители учебных групп. Для проведения занятий могут привлекаться сотрудники, имеющие образование в области физической культуры и спорта либо спортивные звания, имеющие (имевшие) спортивные разряды и прошедшие обучение на учебно-методических сборах по физической подготовке.

Занятия по прикладной гимнастике и атлетической подготовке проводятся с целью развития ловкости, силы и силовой выносливости, воспитания смелости и решительности, формирования правильной осанки и выработки привычки к строевой подтянутости. Занятия проводятся на гимнастических площадках, спортивных городках, в тренажерных или спортивных залах, а также в иных пригодных для проведения занятий местах. В содержание занятий включаются подтягивание на перекладине, сгибание и разгибание рук в упоре лежа, наклоны вперед из положения лежа на спине, жим гири, силовые комплексные упражнения, а также при необходимости иные упражнения на перекладине, брусьях, кольцах, шведской стенке, полу (ковре), тренажерах, упражнения в лазании по канату, шесту, поднимании и переноске занимающихся, упражнения с использованием гимнастической скамейки, штанги, гири, гантелей и акробатические упражнения (стойки, кувырки, перевороты), выполняемые с учетом требований настоящего Наставления. Подтягивание на перекладине. Из виса хватом сверху с выпрямленными руками, туловищем и ногами по команде "Начинай", сгибая руки, подтянуться, подняв подбородок выше грифа перекладины, затем опуститься в вис, зафиксировать на 0,5 сек. неподвижное положение и продолжить выполнение упражнения. Разрешается незначительное сгибание и разведение ног, незначительное отклонение тела от вертикального положения. Касание пола (земли) ногами, выполнение рывковых и маховых движений запрещается. Принимающий упражнение объявляет счет каждого законченного движения. Объявление счета одновременно является разрешением на продолжение упражнения. В случае нарушения правил выполнения упражнения вместо очередного счета подается команда "Не считать". Если эта команда подается трижды подряд, выполнение упражнения прекращается.

Сгибание и разгибание рук в упоре лежа. Из упора лежа (расстояние между руками по ширине плеч, туловище прямое) по команде "Начинай" согнуть руки до касания грудью пола, разгибая руки, принять положение упор лежа, зафиксировать на 0,5 сек. неподвижное положение и продолжить выполнение упражнения. Касание пола коленом (коленями), бедрами и животом запрещается. Принимающий упражнение объявляет счет каждого законченного движения. Объявление счета одновременно является разрешением на продолжение упражнения. В случае нарушения правил выполнения упражнения вместо очередного счета подается команда "Не считать". Если эта команда подается трижды подряд, выполнение упражнения прекращается. Наклоны вперед из положения лежа на спине в течение 1 мин. Из положения лежа на спине (руки за головой, ноги не зафиксированы, пятки касаются пола) по команде "Начинай" наклонить туловище вперед до касания локтями коленей, вернуться в исходное положение (касание пола лопатками обязательно) и продолжить выполнение упражнения. Разрешается незначительное сгибание ног. Принимающий упражнение объявляет счет каждого законченного движения. В случае нарушения правил выполнения упражнения вместо очередного счета подается команда "Не считать". Если эта команда подается трижды подряд, выполнение упражнения прекращается. По истечении времени, отведенного на выполнение упражнения, подается команда "Стой".

Жим гири весом 24 кг. Из положения стоя (ноги врозь) по команде "Начинай" хватом сверху за дужку гири, поднять ее на грудь так, чтобы гиря лежала на предплечье (плече), а рука была прижата к туловищу, выжать гирю вверх и зафиксировать на прямой руке на 0,5 сек., затем опустить ее на грудь, зафиксировав на 0,5 сек., и продолжить выполнение упражнения. После подъема гири, в момент фиксации гири на головой, туловище, ноги и руки должны быть выпрямлены. Принимающий упражнение объявляет счет каждого законченного движения. Объявление счета одновременно является разрешением на продолжение упражнения. В случае нарушения правил выполнения упражнения вместо очередного счета подается команда "Не считать". Если эта команда подается трижды подряд, выполнение упражнения прекращается. Закончив выполнение упражнения

одной рукой, опустить гирию вниз, не касаясь пола, переложить ее в другую руку и продолжить выполнение упражнения другой рукой. Запрещается находиться в положении без движения более 5 сек. В этом случае выполнение упражнения прекращается. При определении количества подъемов суммируются засчитанные жимы, выполненные каждой рукой.

Силовое комплексное упражнение для мужчин (СКУ). По команде "Начинай" без пауз для отдыха выполнить по 10: сгибаний и разгибаний рук в упоре лежа; прыжков из упора лежа в упор присев (колени между рук) и обратно; наклонов вперед из положения лежа на спине (руки на поясе, ноги не зафиксированы) до касания пальцев ног руками (допускается незначительное сгибание ног в коленных суставах, при возвращении в исходное положение необходимо касание пола лопатками); выпрыгиваний вверх (руки за головой) из полуприседа (бедро параллельно полу), полностью выпрямляя ноги. Принимающий упражнение объявляет счет каждого законченного движения. В случае нарушения правил выполнения упражнения вместо очередного счета подается команда "Не считать", а при продолжительной паузе (более 2 сек.) - "Прекратить выполнение упражнения". При определении итогового результата суммируются засчитанные циклы указанных упражнений на количество раз.

Силовое комплексное упражнение для женщин (СКУ). Выполняется по команде "Начинай" в течение 1 мин.: первые 30 сек. - из положения лежа на спине (ноги не зафиксированы, пятки касаются пола), руки вдоль туловища, ладони параллельно полу, выполнить максимальное количество наклонов вперед до касания пальцев ног руками (допускается незначительное сгибание ног в коленных суставах, при возвращении в исходное положение необходимо касание пола лопатками), затем, без паузы для отдыха, по команде "Смена", следующие 30 сек. - из положения упор лежа выполнить максимальное количество сгибаний и разгибаний рук (туловище прямое, руки сгибать до касания грудью пола). Принимающий упражнение объявляет счет каждого законченного движения. В случае нарушения правил выполнения упражнения вместо очередного счета подается команда "Не считать". По истечении времени, отведенного на выполнение упражнения, подается команда "Стой". При

определении итогового результата суммируются засчитанные повторения наклонов вперед и сгибаний и разгибаний рук. В случае отсутствия засчитанных движений в наклонах вперед и (или) сгибании и разгибании рук проверяемому выставляется отметка "0 баллов" за упражнение в целом.

Поднос прямых ног к перекладине. Из виса хватом сверху по команде "Начинай" поднять прямые ноги к перекладине до касания грифа и вернуться в исходное положение. Зафиксировать неподвижное положение виса на 0,5 сек. и продолжить выполнение упражнения. Касание пола (земли) ногами, сгибание ног в коленных суставах, выполнение маховых движений запрещается. Принимающий упражнение объявляет счет каждого законченного движения. Объявление счета одновременно является разрешением на продолжение упражнения. В случае нарушения правил выполнения упражнения вместо очередного счета подается команда "Не считать". Если эта команда подается трижды подряд, выполнение упражнения прекращается. Сгибание и разгибание рук в упоре на брусьях. Из упора на брусьях (руки выпрямлены) по команде "Начинай", сгибая руки, опуститься в упор на согнутых руках (руки должны быть полностью согнуты), разгибая руки, выйти в упор на выпрямленных руках, зафиксировать неподвижное положение на 0,5 сек. и продолжить выполнение упражнения. Принимающий упражнение объявляет счет каждого законченного движения. Объявление счета одновременно является разрешением на продолжение упражнения. В случае нарушения правил выполнения упражнения вместо очередного счета подается команда "Не считать". Если эта команда подается трижды подряд, выполнение упражнения прекращается.

Занятия по легкой атлетике и ускоренному передвижению направлены на развитие быстроты, скоростно-силовых качеств и выносливости. Занятия проводятся на стадионе, на ровной площадке (в спортивном зале) или на пересеченной местности. В содержание занятий включаются челночный бег 10 x 10, 4 x 20 м, бег (кросс) на 1 и 5 км, а также при необходимости бег на различные дистанции, марш-броски, прыжки, метания, специальные прыжковые и беговые упражнения, выполняемые с учетом требований настоящего Наставления.

Челночный бег 10 x 10, 4 x 20 м. Выполняется в спортивном зале, на стадионе или

ровной площадке с размеченными линиями старта и поворота. Ширина линий старта и поворота входит в отрезок 10 (20) м. Результат определяется с точностью до 0,1 сек. С низкого или высокого старта по командам: "На старт", "Внимание", "Марш" пробежать 10 (20) м, коснуться любой частью тела поверхности за линией старта или поворота (в случае нарушения этого правила упражнение считается невыполненным), повернувшись кругом, пробежать 10 (20) м в обратном направлении и так далее - всего 10 (4) раз (раза). Хронометраж прекращается, когда бегущий пересек линию финиша любой частью туловища. Запрещается использовать в качестве опоры при повороте какие-либо естественные или искусственные предметы, неровности, выступающие над поверхностью пола.

Бег (кросс) на 1, 3 и 5 км. Выполняется на ровном участке или по пересеченной местности. С высокого старта по командам: "На старт", "Марш". Хронометраж прекращается, когда бегущий пересек линию финиша любой частью туловища. Результат определяется с точностью до 1 сек.

Бег на 100 м. Проводится на стадионе или прямом участке асфальтированной дороги по командам: "На старт", "Внимание", "Марш". При наличии возможности устанавливаются стартовые колодки. Хронометраж прекращается, когда бегущий пересек линию финиша любой частью туловища. Результат определяется с точностью до 0,1 сек.

Занятия по преодолению препятствий направлены на развитие выносливости, ловкости, быстроты, силы, формирование и совершенствование у сотрудников навыков в преодолении искусственных и естественных препятствий. Занятия проводятся на оборудованных полосах препятствий и на местности, имеющей естественные препятствия и заграждения. В содержание занятий включаются упражнения на преодоление различных искусственных и естественных, горизонтальных и вертикальных препятствий, в том числе в средствах индивидуальной бронезащиты и с оружием.

Занятия по лыжной подготовке направлены на развитие выносливости, воспитание волевых качеств, закаливание организма, формирование и совершенствование двигательных навыков в передвижении на лыжах. Занятия проводятся на стадионах,

в парках, лесополосах со специально подготовленной лыжней или без нее. В содержание занятия включаются бег на лыжах на 5 км, а также при необходимости упражнения по изучению способов передвижения на лыжах, тренировка в беге на лыжах на различные дистанции.

Бег на лыжах на 5 км. Проводится на участке местности со специально подготовленной лыжней с общего или отдельного старта по командам: "На старт", "Осталось 10 сек.", "Осталось 5 сек.", "Марш". Хронометраж прекращается, когда идущий пересек линию финиша лыжным креплением. Результат определяется с точностью до 1 сек. Занятия по плаванию направлены на формирование навыков в плавании, развитие общей выносливости и закаливание организма. Занятия проводятся на специально оборудованных водоемах и водных станциях при температуре воды не ниже 18 градусов Цельсия, а также в закрытых и открытых бассейнах с подогревом воды. В содержание занятия включаются плавание 100 м, а также при необходимости обучение сотрудников наиболее ценным в служебно-прикладном отношении способам плавания, простейшим прыжкам в воду, нырянию, оказанию помощи утопающему и приемам борьбы в воде.

Плавание на 100 м. Проводится в 25 или 50-метровом бассейне по командам: "На старт", "Марш". Хронометраж прекращается, когда плывущий коснулся стенки бассейна любой частью тела. Результат определяется с точностью до 1 сек.

Занятия по боевым приемам борьбы проводятся с целью формирования навыков применения боевых приемов борьбы и обеспечения личной безопасности сотрудников, воспитания смелости, решительности, инициативы и находчивости. Занятия проводятся в зале, оборудованном борцовскими и боксерскими снарядами, на специально подготовленной яме с песком и опилками или на местности, а также в условиях, моделирующих оперативную обстановку, специфичную для служебной деятельности подразделения (улица, квартира, вагон поезда и другие).

Занятия по физической подготовке проводятся с соблюдением необходимых мер по предупреждению травматизма, включающих: Тщательную подгонку обмундирования, спортивной одежды и обуви, проверку исправности и безопасности спортивных сооружений, мест выполнения упражнений, инвентаря и

оборудования. Правильную организацию и методику проведения занятий, поддержание в процессе занятий дисциплины. Заблаговременную подготовку и применение средств страховки и оказания помощи при выполнении упражнений (приемов), связанных с риском и опасностью, особенно при выполнении заданий по боевым приемам борьбы и плаванию. Учет состояния здоровья и уровня физической подготовки сотрудников, особенно имеющих отклонения в состоянии здоровья или перенесших заболевания. Постоянное наблюдение за внешними признаками утомления сотрудников. Разъяснительную работу по предупреждению травматизма.

## Вывод по 1 главе

Изучив психолого-педагогическую литературу по тематике исследования мы провели теоретический анализ понятия здоровья с точки зрения философов, медиков, педагогов, психологов выявили компоненты здоровья. Здоровье (по определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) - это состояние полного физического, душевного и социального благополучия. Представители философско-социологического направления (П. А. Виноградов, Б. С. Ерасов, О. А. Мильштейн, В. А. Пономарчук, В. И. Столяров и др.) рассматривают здоровый образ жизни как глобальный социальный аспект, составную часть жизни общества в целом. В психолого-педагогическом направлении (Г. П. Аксёнов, В. К. Бальсевич, М. Я. Виленский, Р. Дитлс, И. О. Мартынюк, Л. С. Кобелянская и др.) «здоровый образ жизни» рассматривается с точки зрения сознания, психологии человека, мотивации. Имеются и другие точки зрения (например, медико-биологическая), однако резкой грани между ними нет, так как они нацелены на решение одной задачи — укрепление здоровья индивидуума. На проведенного анализа нам удалось уточнить понятия здоровый образ жизни — это деятельность человека, направленная на сохранение здоровья, профилактику болезней и укрепление организма в целом.

В России большое количество студентов являются курсантами специальных образовательных учреждений. Специфика образовательного процесса курсантов данных учебных заведениях заключается в следующем: учебный и внеучебный процесс организуется по четкому графику, учебный и внеучебный процесс дополнены физической, боевой и огневой подготовкой. У данных курсантов жесткий режим пребывания в образовательном учреждении состоящий из подъема, физической зарядки, заправка постелей, утренний туалет, утренний осмотр, завтрак, развод на занятия, учебные занятия, обед, время для личных потребностей, самостоятельная подготовка, уборка закрепленной территории, работа спортивных секций, кружков и студий художественной самодеятельности, общественных формирований,

ужин, вечерняя прогулка, вечерняя поверка, вечерний туалет, подготовка ко сну, отбой. У курсантов увеличен по сравнению со студентами гражданских университетов физический и умственный труд, что увеличивает значимость здоровья для курсантов.

## **Глава II Разработка и внедрение программы клуба здоровья во внеучебный процесс студентов – курсантов СиБЮИ МВД РФ**

Эксперимент проводился на базе СиБЮИ МВД РФ, в исследование приняло участие 25 курсантов.

Констатирующий этап исследования включал в себя обзор психолого-педагогической литературы с целью уточнения понятия «здоровый образ жизни» разработку программы клуба здоровья и выявления критериев здорового образа жизни курсантов.

Формирующий этап эксперимента заключался в выявлении исходных показателей здорового образа жизни СиБЮИ и внедрение программы здорового образа жизни во внеучебный процесс курсантов СиБЮИ МВД РФ.

Заключительный этап исследования преследовал цель выявления результативности влияние программы клуба здоровья на положительное отношение к здоровому образу жизни курсантов СиБЮИ МВД РФ.

В эксперименте применялись следующие методы:

- обзор психолого-педагогической литературы по теме диссертации;
- педагогическое наблюдение;
- анкетирование;
- педагогический эксперимент;
- математико-статистическая обработка полученных данных.

Обзор психолого-педагогической литература предусматривал: изучение понятие здоровье и его компоненты, здоровый образ жизни, особенности учебного и внеучебного процесса студентов СиБЮИ.

Педагогическое наблюдение. Данный метод использовался при выявлении результативности качества проводимых мероприятия в клубе здоровья.

Анкетирование. Проводился опрос в письменной форме с помощью заранее подготовленных бланков. Анкеты самостоятельно заполнялись респондентами.

Педагогический эксперимент. Это специально организуемое исследование,

проводимое с целью определения результативности влияние клуба здоровья на формирование положительного отношения к здоровому образу жизни курсантов СиБЮИ МВД РФ.

Метод математической обработки данных.

Так же в рамках научно исследовательской работы по теме диссертации было проведено исследование по оценке норм здорового образа жизни студентов СиБЮИ.

На первом этапе исследования было проведено анкетирование. Были проанкетированы 25 курсантов (Приложение 1;2).

На втором этапе был проведен анализ данных, на основании результатов проведенного анализа были построены гистограммы отражающие условия жизни и состояние здоровья курсантов.

## **2.1. Обоснование, разработка и внедрение программы клуба здоровья во внеучебный процесс студентов – курсантов СиБЮИ МВД РФ**

Актуальностью здоровья у обучающихся высших учебных заведениях стало приоритетное направление государственной политики в области образования. Проблема сохранения и укрепления здоровья обучающихся высших учебных заведениях является одной из важнейших задач современной высшей школы и требование сохранения здоровья студентов находятся на первом месте в иерархии запросов к результатам высшего образования и реализуется в соответствии со стратегическими документами, определяющими развитие системы высшего образования Российской Федерации. Для развития у студентов положительного отношения к здоровью как к ценности нужны разные мотивы и способы влияния в зависимости от возраста студентов. Допустим, что некоторые факторы неосознанного, пренебрежительного отношения студентов к своему здоровью не рассматривались ранее как главные, ведущие. Например, отсутствие у студента собственной точки зрения по вопросу здорового образа жизни, неумение отстаивать своё мнение, противостоять негативному влиянию близкого окружения. Учебный и внеучебный процесс в ведомственных образовательных учреждениях предполагает не только обучению знаниям, умениям, навыкам и воспитание личности курсанта, но

и его оздоровление. Сам режим учебной и внеучебной деятельности в таких образовательных учреждениях предъявляет к личности курсанта повышенные психолого – физиологические требования, из за чего может происходить утомление, переутомление, изменение гомеостаза и развитие различных патологических состояний. В связи с чем во внеучебную деятельность курсантов СиБЮИ МВД РФ был внедрен клуб здорового образа жизни. Программа клуба представляет условия для занятия физической культурой и спортом во внеучебное время, пропагандой здорового образа жизни, организацией и проведением спортивных мероприятий, спортивных конкурсов и внеучебного кластера «Институт безопасности».

Программа клуба здоровья во всех формах своей деятельности способствует разностороннему развитию курсанта, общему оздоровлению его организма, укреплению физических и духовных сил, совершенствованию технико-тактического мастерства, приобретению навыков самостоятельной деятельности, инициативности и коллективизма. Систематические занятия в клубе здоровья способствуют приобретению курсантами знаний: о физической культуре; оказанию первой доврачебной помощи, формированию здорового образа жизни, культуре межличностного общения.

Цель программы: формирование здорового образа жизни курсантов СиБЮИ МВД РФ.

Основные задачи:

- создать условия для обеспечения охраны здоровья курсантов, их гармоничного развития и формирования положительного отношения к здоровому образу жизни;
- сформировать представление о позитивных факторах, влияющих на здоровье;
- сформировать базовые знания о здоровье и здоровом образе жизни.

Сроки реализации программы: 2017 – 2018 учебный год. Программа клуба здоровья включала:

- теоретическое освоение курсантами базовых знаний о здоровом образе жизни и его составляющих;
- внеучебные соревнования по спортивным играм и спортивным единоборствам;
- внеучебный кластер «институт безопасности»;

- участие сборной команды СиБЮИ МВД РФ в соревнованиях «Студенческая универсиада города Красноярск и Красноярского края» по различным видам спорта.

Основными формами реализации программы являются проведение внеучебным мероприятии.

**Таблица 2**

**Программа клуба здоровья**

Наименование мероприятий	Сроки реализации
1 Теоретическое направление здорового образа жизни	
1.1 Просмотр видеофильмов из цикла передач «Страна героев» Сергея Николаевича Бадюка. Просмотр видеофильмов о выдающихся спортсменах России, Красноярского края. Просмотр видеофильмов, роликов про здоровый образ жизни, о вредных привычках.	В течение учебного года.
1.2 Проведение круглого стола на темы здоровье человека, составляющие здорового образа жизни, вредных привычек.	В течение учебного года.
2 Спортивное и оздоровительное направление	
2.1 Проведение учебно-тренировочных занятий согласно программы «спортивные игры». Участие в универсиада г. Красноярск и Красноярского края среди высших учебных заведениях.	В течение учебного года.
2.2 Организация и проведение праздников здоровья.	В течение учебного года.
2.3 Проведение внутри вузовских соревнований по игровым видам	Январь-Июнь 2018

Теоретическое содержание программы включало в себя:

Просмотр мотивирующих видеофильмов из цикла передач Сергея Николаевича Бадюка «Страна Героев». Мы часто плохо знаем своих героев, людей, способных достигнуть намного большего, чем подавляющее большинство из нас, благодаря невероятному упорству, целеустремленности и самоотдаче сделать то, что кажется просто невероятным. Проект ставит задачей восполнить этот пробел, познакомить с теми, чьё мастерство зачастую наголову превосходит любые иностранные эталоны.

Практическое занятие в помещении: Просмотр фильмов из цикла передач «Страна героев» один раз в неделю учебной четверти. Обсуждение серии фильма, высказывание впечатлений и мнений просмотренных серий фильмов. Просмотр фильмов отечественного кинематографа о спорте и выдающихся спортсменов. Практическое задание: Написание небольшого эссе о просмотренном фильме. Просмотр учебных фильмов о здоровье и вредных привычках.

Круглые столы проводились по следующим темам: Здоровье и здоровый образ жизни; Спорт и Физическая культура; Утомление и восстановление; Рекреация и реабилитация (после соревнований, травм, больших нагрузок); Здоровьесберегающие технологии; Основные виды травм и способы их предотвращения;

Практическая реализация программы включала в себя участие в соревнования по спортивным играм и единоборствам. Организация и проведение праздников военизированных эстафет, военно – патриотическую игру «Победа», сдача норм ГТО.

Во внеучебное время в рамках реализации программы клуба здоровья так же был организован внеучебный кластер «Институт безопасности».

Кластер – Cluster - объединение нескольких однородных элементов, которое может рассматриваться как самостоятельный объект, обладающий определенными свойствами. Главное назначение кластерного анализа состоит в разбиении множества объектов и признаков на однородные группы. Технология метода

«Кластер» помогает создать во внеучебной деятельности условия для формирования у курсантов умения структурировать материал, формулировать проблемы, находить пути их решения. В методике кластер – это карта понятий, которая позволяет свободно размышлять над какой-либо темой, оценивать свои знания и представления об изучаемом объекте. Реализация метода осуществляется следующим образом: необходимо в центре записать ключевое слово или словосочетание, которое является основной идеей темы. Далее вокруг этого слова записываются придуманные обучающимися соответствующее теме слова. Записывается все, что называют учащиеся, ничего не отсеивается. Затем происходит систематизация материала, хаотичные записи слов-ассоциаций объединяются в группы, структурируются, ошибочное зачеркивается. В результате структуризации появившиеся слова соединяются с ключевым понятием или с другим словом-ассоциацией, устанавливаются логические связи. В результате проделанной работы, появляется графическая структура, которая определяет информационное поле данной темы. Целью и задачами внеучебного кластера были формирования у курсантов сознательного и ответственного отношения к вопросам личной и общественной безопасности, стремления к здоровому образу жизни, совершенствования практических навыков и умений поведения в экстремальных ситуациях.

Рисунок 1

Схема построение кластера



Рисунок 2

Примерная тематика построение кластера на тему «Модель психологической безопасности образовательной среды»



## **2.2. Выявление результативности деятельности программы клуба здоровья на формировании здорового образа жизни студентов – курсантов СиБЮИ МВД РФ**

Здоровье - это состояние полного физического, душевного и социального благополучия. Представители философско-социологического направления рассматривают здоровый образ жизни как глобальный социальный аспект, составную часть жизни общества в целом. В психолого-педагогическом направлении «здоровый образ жизни» рассматривается с точки зрения сознания, психологии человека, мотивации. Имеются и другие точки зрения (например, медико-биологическая), однако резкой грани между ними нет, так как они нацелены на решение одной задачи — укрепление здоровья индивидуума. Исходя из нами уточнённого понятия здоровый образ жизни – это деятельность человека, направленная на сохранение здоровья, профилактику болезней и укрепление организма в целом. Мы выявили критерии здорового образа жизни:

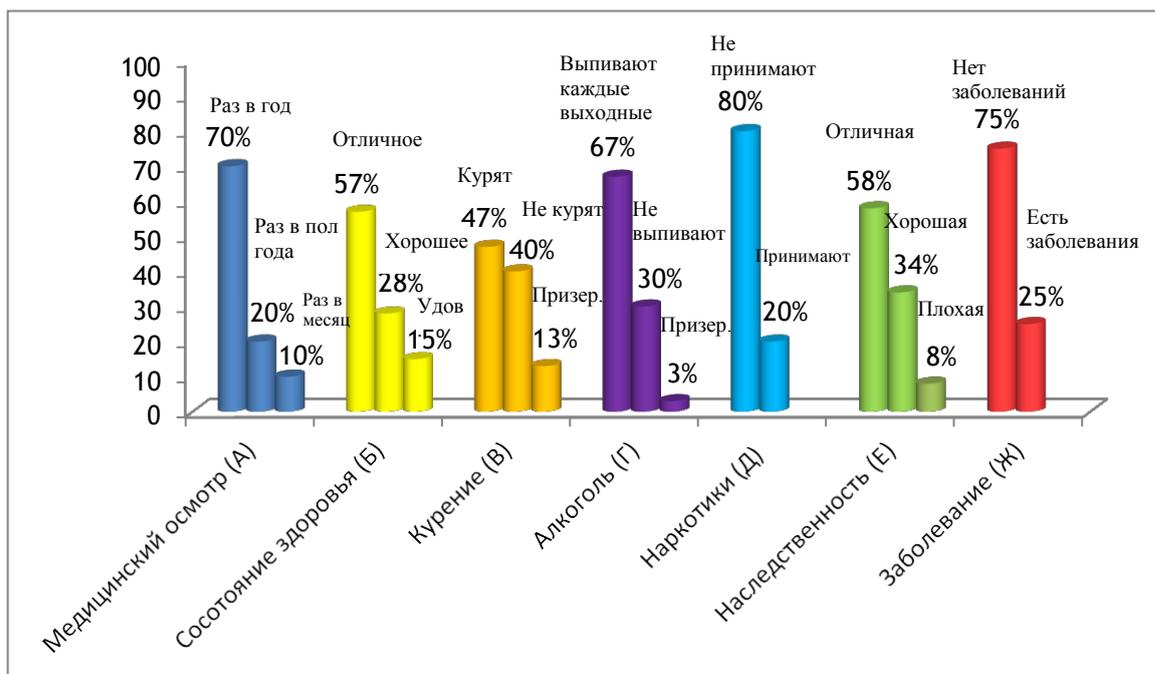
- состояние здоровья (медицинский осмотр, курение, употребление спиртных напитков, употребление наркотиков, наследственность, наличие заболеваний);
- условия жизни студентов (экономические условия, экологические условия, бытовые условия, уровень стресса, отношения в семье, установка на здоровый образ жизни, круг общения);
- Развитие физических качеств.

Для выявления исходных и итоговых показателей первого и второго критерия совместно с медицинским обследованием было проведено анкетирование. Анкета состояния здоровья направлена на выявление характеристик состояния здоровья курсантов. В соответствии рисунка 3 выделяются 7 характеристик здоровья студентов: медицинский осмотр, состояние здоровья,

курение, употребление спиртных напитков, употребление наркотиков, наследственность, наличие заболеваний. Результаты представлены в виде гистограммы, в процентном соотношении.

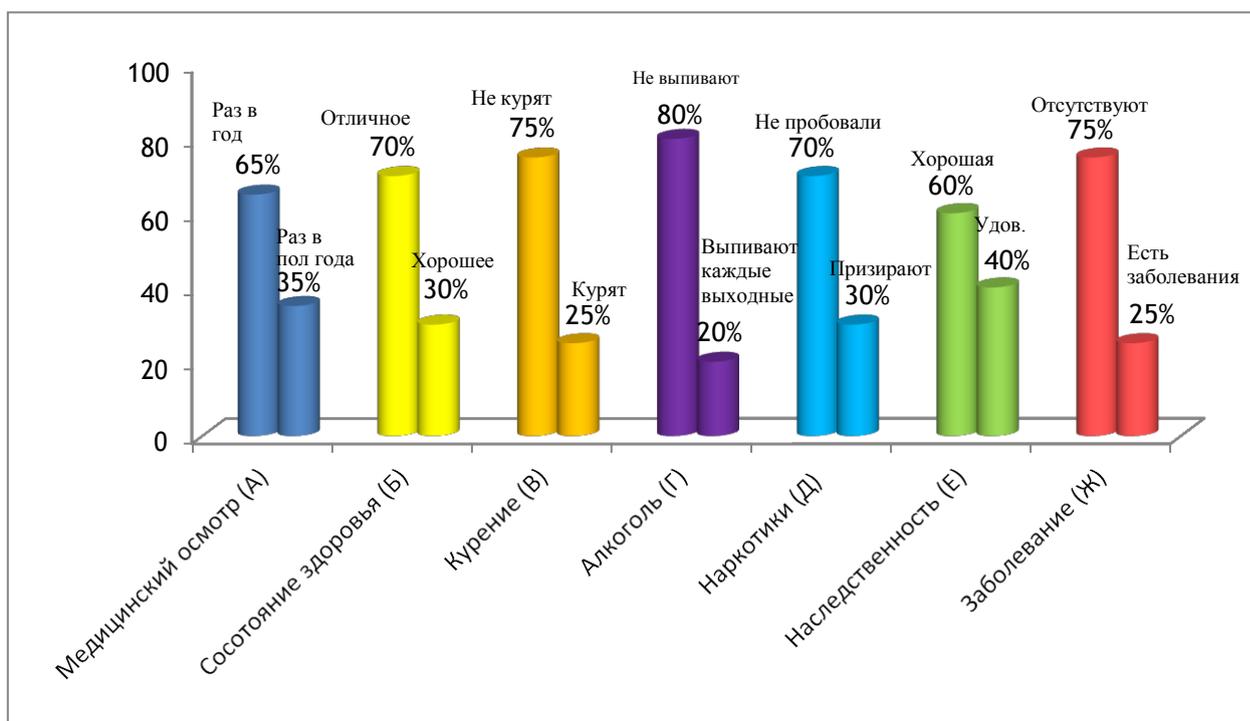
**Рисунок 3**

**Характеристики состояния здоровья студентов в начале исследования**



На рисунке 4 представлены данные анкетирования состояния здоровья студентов в конце исследования.

**Рисунок 4 - Характеристики состояния здоровья студентов в конце исследования**



Результаты исследования динамики изменения состояния здоровья студентов в начале и в конце исследования приведены в таблицы 3.

**Таблица 3 – Динамика изменения состояния здоровья студентов за период исследования**

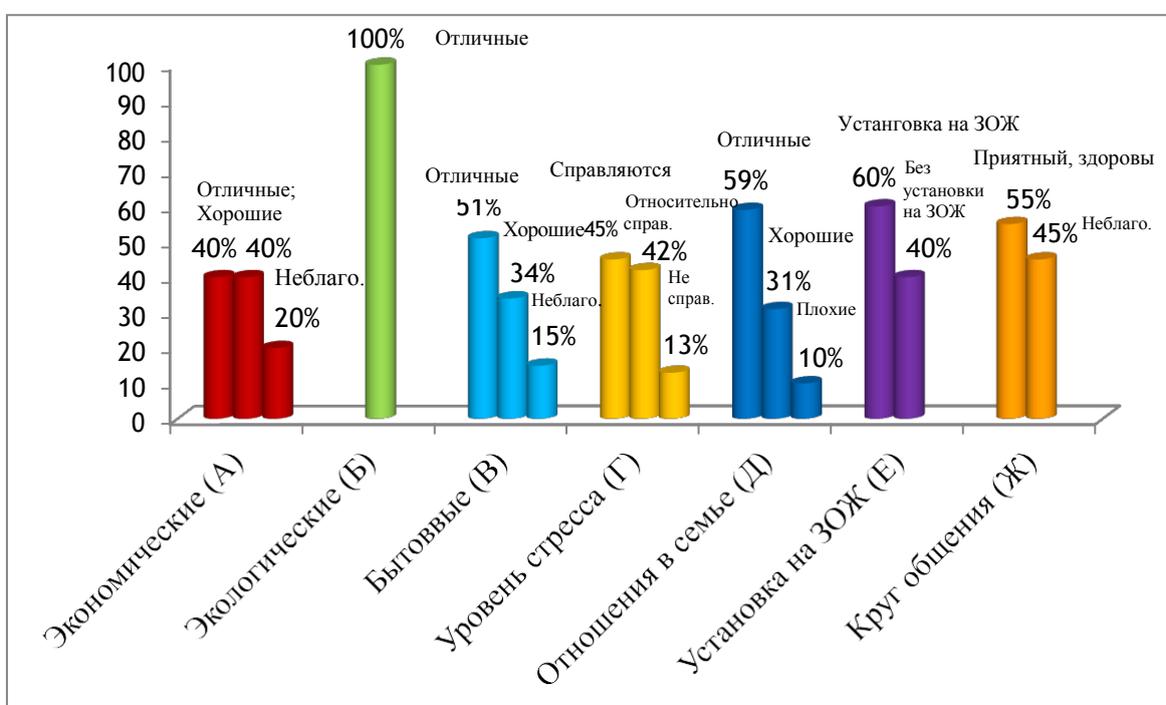
Респонденты		А			Б			В			Г			Д		Е			Ж	
Полученные результаты %	Начало	70	20	10	57	28	15	47	40	13	67	30	3	80	20	58	34	8	75	25
	Конец	65	35		70	30		75	25		80	20		70	30		60	40	75	25

Согласно результатам динамики изменения состояния здоровья студентов мы получили следующие данные, которые представлены в таблице 3. Согласно результатам, динамика изменения состояния здоровья курсантов за период исследования изменилась в положительную сторону. Изменения произошли в характеристиках медицинского осмотра, состояния здоровья, курение, наркотиков, алкоголя, наследственности, заболевания.

- А – Медицинский осмотр;
- Б – Состояние здоровья;
- В – Курение;
- Г – Алкоголь;
- Д – Наркотики;
- Е – Наследственность;
- Ж – Заболевания.

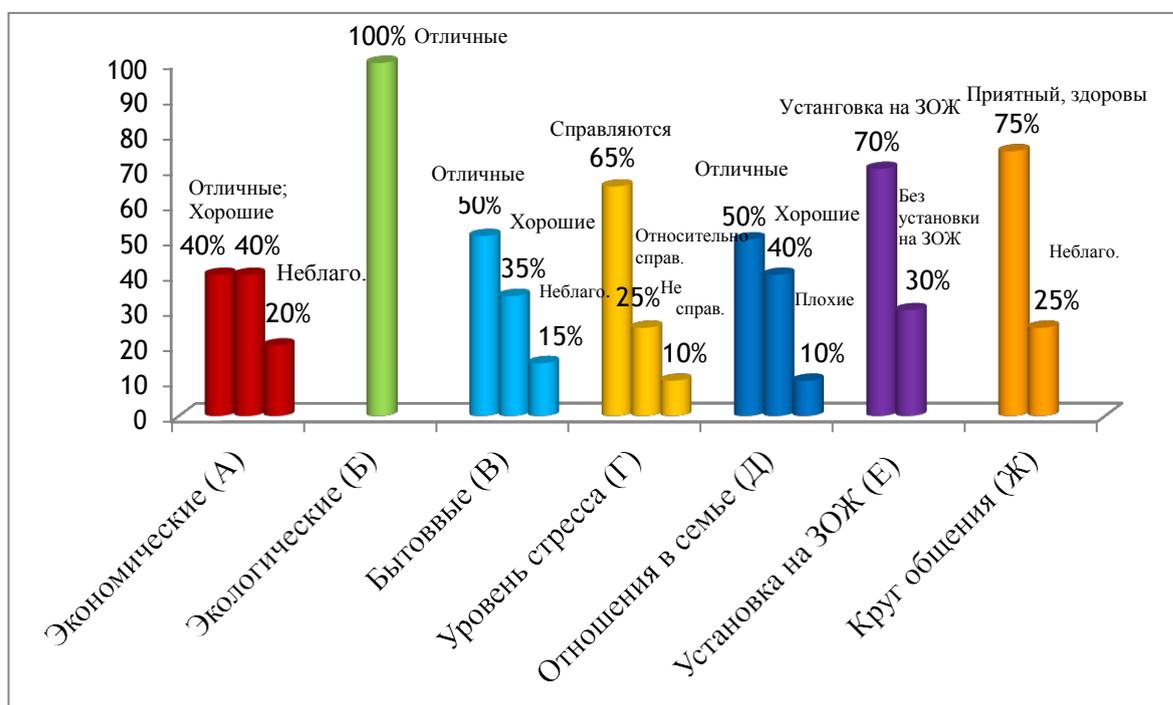
Анкета условия жизни направлена на выявление характеристик уровней жизни курсантов. В соответствии рисунка 3 выделяются 7 характеристик уровней жизни студентов: экономические условия, экологические условия, бытовые условия, уровень стресса, отношения в семье, установка на здоровый образ жизни, круг общения. Результаты представлены в виде гистограммы, в процентном соотношении.

**Рисунок 5**  
**Характеристики уровней жизни студентов в начале исследования**



## Характеристики уровней жизни студентов в конце

исследования



На рисунке 6 представлены данные анкетирования условий жизни студентов в конце исследования. Результаты исследования динамики изменения условий жизни студентов в начале и в конце исследования приведены в таблицы 4.

**Таблица 4**  
**Динамика изменения условий жизни студентов за период исследования.**

Респонденты		А			Б			В			Г			Д			Е			Ж	
Полученные результаты %	Начало	40	40	20	100	51	34	15	45	42	13	59	31	10	60	40	55	45			
	Конец	40	40	20	100	50	35	15	65	25	10	50	40	10	70	30	75	25			

Экономические, экологические, бытовые условия за период исследования остались прежними. Динамика изменений наблюдается в положительную сторону в уровне стресса, отношения в семье, установке на здоровый образ жизни и круга общения.

А – Экономические;

Б – Экологические;

В – Бытовые;

- Г – Уровень стресса;
- Д – Отношения в семье;
- Е – Установка на ЗОЖ;
- Ж – Круг общения.

По критерию развития физических качеств мы выбрали контрольные испытания, не требующие, каких либо специализированных тренажерных устройств и простых при выполнении ниже в таблицах приведены данные измерения на начало и окончания эксперимента.

Таблица 5

Измерение в контрольном упражнении подтягивание

<b>Подтягивание</b>						
<b>Констатирующий этап</b>						
	Высокий		Средний		Низкий	
	Кол-во Уч-ся	%	Кол-во Уч-ся	%	Кол-во Уч-ся	%
Контрольная группа	15	60	8	32	2	8
Экспериментальная группа	15	60	8	32	2	8
<b>Заключительный этап</b>						
Контрольная группа	19	76	6	24	0	0
Экспериментальная группа	22	88	3	12	0	0

Можно констатировать, что показатель относительной силы за время реализации программы клуба здоровья в экспериментальной группе вырос по сравнению с контрольной

Таблица 6

Измерение в контрольных упражнениях поднимание туловища, сгибание и разгибание рук в упоре лежа подтягивание

<b>Поднимание туловища</b>						
<b>Констатирующий этап</b>						
	Высокий		Средний		Низкий	
	Кол-во Уч-ся	%	Кол-во Уч-ся	%	Кол-во Уч-ся	%
Контрольная группа	9	36	12	48	4	16
Экспериментальная группа	8	32	13	52	4	16
<b>Заключительный этап</b>						
Контрольная группа	10	40	15	60	0	0
Экспериментальная группа	9	36	16	64	0	0
<b>Сгибание и разгибание рук в упоре лежа</b>						
<b>Констатирующий этап</b>						
	Высокий		Средний		Низкий	
	Кол-во Уч-ся	%	Кол-во Уч-ся	%	Кол-во Уч-ся	%
Контрольная группа	5	27	17	67	3	7
Экспериментальная группа	5	33	16	60	4	7
<b>Заключительный этап</b>						
Контрольная группа	4	16	20	80	1	4
Экспериментальная группа	15	60	10	40	0	0

Таблица 7

Тестирование скоростно-силовых способностей

<b>Прыжки в длину с места</b>			
<b>Констатирующий этап</b>			
	Высокий	Средний	Низкий

	Кол-во Уч-ся	%	Кол-во Уч-ся	%	Кол-во Уч-ся	%
Контрольная группа	5	20	16	64	4	16
Экспериментальная группа	5	20	17	68	3	12
<b>Заключительный этап</b>						
Контрольная группа	7	28	16	64	2	8
Экспериментальная группа	7	28	18	72	0	0
<b>Прыжки через скакалку</b>						
<b>Констатирующий этап</b>						
	Высокий		Средний		Низкий	
	Кол-во Уч-ся	%	Кол-во Уч-ся	%	Кол-во Уч-ся	%
Контрольная группа	5	47	15	47	5	6
Экспериментальная группа	7	47	14	47	4	6
<b>Заключительный этап</b>						
Контрольная группа	7	47	17	68	1	4
Экспериментальная группа	8	32	17	68	0	0

## Заключение

Проведенное исследование показало, что на современном этапе профессионально обучения необходимо уделять внимание в развитии здоровья и здорового образа жизни курсантов. Необходимо создать условия для формирования положительного отношения к здоровому образу жизни у них.

1. Изучив психолого-педагогическую литературу по тематике исследования мы провели теоретический анализ понятия здоровья с точки зрения философов, медиков, педагогов, психологов выявили компоненты здоровья. Здоровье (по определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) - это состояние полного физического, душевного и социального благополучия. Представители философско-социологического направления (П. А. Виноградов, Б. С. Ерасов, О. А. Мильштейн, В. А. Пономарчук, В. И. Столяров и др.) рассматривают здоровый образ жизни как глобальный социальный аспект, составную часть жизни общества в целом. В психолого-педагогическом направлении (Г. П. Аксёнов, В. К. Бальсевич, М. Я. Виленский, Р. Дитлс, И. О. Мартынюк, Л. С. Кобелянская и др.) «здоровый образ жизни» рассматривается с точки зрения сознания, психологии человека, мотивации. Имеются и другие точки зрения (например, медико-биологическая), однако резкой грани между ними нет, так как они нацелены на решение одной задачи — укрепление здоровья индивидуума. На проведенного анализа нам удалось уточнить понятия здоровый образ жизни — это деятельность человека, направленная на сохранение здоровья, профилактику болезней и укрепление организма в целом.

2. В ходе исследования была разработана и внедрена программа клуба здоровья направленная на формирования положительного отношения к здоровому образу жизни курсантов СиБЮИ МВД РФ. Цель программы: формирование здорового образа жизни курсантов СиБЮИ МВД РФ.

Основные задачи:

- создать условия для обеспечения охраны здоровья курсантов, их гармоничного

- развития и формирования положительного отношения к здоровому образу жизни;
- сформировать представление о позитивных факторах, влияющих на здоровье;
  - сформировать базовые знания о здоровье и здоровом образе жизни.

Сроки реализации программы: 2017 – 2018 учебный год. Программа клуба здоровье включала:

- теоретическое освоение курсантами базовых знаний о здоровом образе жизни и его составляющих;
- внеучебные соревнования по спортивным играм и спортивным единоборствам;
- внеучебный кластер «институт безопасности»;
- участие сборной команды СиБЮИ МВД РФ в соревнованиях «Студенческая универсиада города Красноярск и Красноярского края» по различным видам спорта.

Основными формами реализации программы являются проведение внеучебным мероприятии.

3. Данная программа внедрена во внеучебный процесс курсантов в виде: просмотров видеофильмов из цикла передач «Страна героев» Сергея Николаевича Бадюка.

Просмотр видеофильмов о выдающихся спортсменах России, Красноярского края. Просмотр видеофильмов, роликов про здоровый образ жизни, о вредных привычках. В течение учебного года. Также в течении учебного года проведены круглые столы на темы здоровье человека, составляющие здорового образа жизни, вредных привычек. Проведение учебно-тренировочных занятий согласно программы «спортивные игры». Участие в универсиада г. Красноярск и Красноярского края среди высших учебных заведениях. В течение учебного года. Проведение внутри вузовских соревнований по игровым видам спорта и спортивным единоборствам Январь-Июнь 2018

4. Сформированы критерии здорового образа студентов:

- состояние здоровья (медицинский осмотр, состояние здоровья, курение, употребление спиртных напитков, употребление наркотиков, наследственность, наличие заболеваний);
- условия жизни студентов (экономические условия, экологические

условия, бытовые условия, уровень стресса, отношения в семье, установка на здоровый образ жизни, круг общения);

- Развитие физических качеств.

5. В ходе исследования подтверждена результативность разработанной комплексной программы студенческого клуба здоровья по формированию положительного отношения к здоровому образу жизни курсантов СибЮИ МВД РФ. Согласно результатам исследования, в целом динамика изменений наблюдается в положительную сторону в уровне стресса, отношения в семье, установке на здоровый образ жизни и круга общения. Согласно результатам, динамика изменения состояния здоровья студентов за период исследования изменилась в положительную сторону. Изменения произошли в характеристиках медицинского осмотра, состояния здоровья, курение, наркотиков, алкоголя, наследственности, заболевания.

## Список использованных источников

1. Абдельмунем, М.М. культура физическая и здоровье / М.Ш. Абдельмунем, Багдад, 2004.- 157.
2. Абросимова, М.Ю. Здоровье молодёжи / М.Ю.Абросимова и др.Казань: «Медицина», 2007. - 220 с.
3. Абу Али Ибн Сина (Авиценна). Канон врачебной науки. – Ташкент: Издательство АН УзССР, 1956. – 827 с.
4. Адольф В.А. Организация учебно-профессиональной деятельности студентов на основе здоровьесберегающих технологии // Адаптация детей и молодежи к современным социально-экономическим условиям на основе здоровьесберегающих технологии материалы IV Всероссийской научно-практической кон-ференции с международным участием. ответственный редактор М. Л. Махрова. 2017. С. 21-25.
5. **АЛЕКСАХИНА Е.М. ПОДГОТОВКА СТУДЕНТОВ! ПЕДВУЗОВ К ЭКОЛОГИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ УЧАЩИХСЯ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ: АВТОРЕФ. ДИС. КАНД. ПЕД. НАУК / Е.М. АЛЕКСАХИНА. М.,1989. - 15с.**
6. **АЛЬ-РИКАБИ А.М. ФОРМИРОВАНИЕ ТВОРЧЕСКОГО САМОВЫРАЖЕНИЯ СТУДЕНТОВ, В ПРОЦЕССЕ ХУДОЖЕСТВЕННОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ПЕДАГОГИЧЕСКОМ ВУЗЕ: ДИС. КАНД. ПЕД. НАУК /А.М. АЛЬ-РИКАБИ. ВОРОНЕЖ, 2010. - 171 с.**
7. **АМОНАШВИЛИ Ш.А. РАЗМЫШЛЕНИЕ О ГУМАННОСТИ ПЕДАГОГИКИ / Ш.А.АМОНАШВИЛИ. М.: ИЗДАТЕЛЬСКИЙ ДОМ ШАЛВЫ АМОНАШВИЛИ, 1996. - 496с.**
8. **АМОСОВ Н.М. ЛИЧНОСТЬ: МЕТОДЫ И РЕЗУЛЬТАТЫ ЕЕ ИЗУЧЕНИЯ / Н.А. АМОСОВ. М., 1979. - 192 с.**
9. **АНОХИНА Г.М. ЛИЧНОСТНО АДАПТИРОВАННАЯ СИСТЕМА ОБУЧЕНИЯ: МЕТОДОЛОГИЯ, ПСИХОЛОГИЯ, ТЕХНОЛОГИЯ / Г.М. АНОХИНА. ВОРОНЕЖ: ВОИПКРО, 2002. - 322с.**
10. Антонова Л.Н. Психологические основания реализации здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях / Л.Н. Антонова. – Москва : МГОУ,

2004. – 100с.

11. **АНТРОПОВА А.П. ИНДИВИДУАЛИЗАЦИЯ ПРОЦЕССЕ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ФУНКЦИИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА: ДИСС. . КАНД. ПЕД. НАУК / А.П. АНТРОПОВА. ЧЕЛЯБИНСК, 2001.- 171 с.**
12. **АНТРОПОВА М.В. УМСТВЕННАЯ РАБОТОСПОСОБНОСТЬ И СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО РАЗНЫМ ПЕДАГОГИЧЕСКИМ СИСТЕМАМ / М.В. АНТРОПОВА, Г.В. БАРДИНА, Л.М. КУЗНЕЦОВА // ФИЗИОЛОГИЯ ЧЕЛОВЕКА. 1998.-Т.24. - №5. - С.80-84**
13. **П.АНУШКЕВИЧ Н.В. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТАРШИХ ШКОЛЬНИКОВ В ПРОЦЕССЕ ИНДИВИДУАЛИЗАЦИИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ: ДИСС. . КАНД. ПЕД. НАУК/ Н.В. АНУШКЕВИЧ. -БАРНАУЛ, 2005. -171 с.**
14. **АНЦИФЕРОВА Л.И. ПСИХОЛОГИЯ ФОРМИРОВАНИЯ И РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ / Л.И. АНЦИФЕРОВА. М.: НАУКА, 1981. - 188 с.**
15. **АПАНАСЕНКО Г.Л. ЭВОЛЮЦИЯ БИОЭНЕРГЕТИКИ И ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА / Г.Л. АПАНАСЕНКО. СПБ.: РЕСПУБЛИКА, 1992. - 123с.**
16. **АРТЮХОВА И:С. ЦЕННОСТИ И ВОСПИТАНИЕ / И.С. АРИОХОВА // ПЕДАГОГИКА.-1999.-№4.- С. 117-121.**
17. **АСМОЛОВ А.Г. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ И УСТАНОВКА / А.Г.АСМОЛОВ. М.: МГУ, 1979.-217с.**
18. **АХМЕД М.К. ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ И ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА / М.К. АХМЕД, АБДЕЛЬ-ШУН М.Ш. АЛЕКСАНДРИЯ, 2007. - 175 с.**
19. **БАБАНСКИЙ Ю.К. ПРОБЛЕМЫ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ : ДИДАКТИЧЕСКИЙ АСПЕКТ / Ю.К. БАБАНСКИЙ. М. : ПЕДАГОГИКА, 1982. - 182 с.**
20. **БАЛЬСЕВИЧ В.К. КОНЦЕПЦИЯ АЛЬТЕРНАТИВНЫХ ФОРМ ОРГАНИЗАЦИИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ И МОЛОДЕЖИ / В.К.БАЛЬСЕВИЧ // ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА: ВОСПИТАНИЕ, ОБРАЗОВАНИЕ, ТРЕНИРОВКА. 1996. - №1. -**

**С. 23-25.**

- 21. БАЛЬСЕВИЧ В.К. ОНТОКИНЕЗИОЛОГИЯ ЧЕЛОВЕКА / В.К. БАЛЬСЕВИЧ. -М.: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ, 2000. 275 с.**
- 22. БАРЫШЕВА П.В. ОСНОВЫ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ СТАРШЕКЛАССНИКОВ / П.В. БАРЫШЕВА. САМАРА: СГУ, 1995. - 251 с.**
- 23. БЕЗДУХОВ В.П. СИСТЕМА ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ К НРАВСТВЕННОМУ ВОСПИТАНИЮ ШКОЛЬНИКОВ / В.П.БЕЗДУХОВ. КУЙБЫШЕВ: Изд-во КЛ НИ, 1990.-С.84-92.**
- 24. БЕЗРУКИХ М.М. ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ ШКОЛА / М.М.БЕЗРУКИХ. М.: МОСКОВСКИЙ ПСИХОЛОГО-СОЦИАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ, 2004г. - 240 с.**
- 25. БЕЛЕНОВ В.Н. ФОРМИРОВАНИЕ ЦЕННОСТНОГО ОТНОШЕНИЯ СТАРШЕКЛАССНИКОВ К ЗДОРОВЬЮ В ПРОЦЕССЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ: АВТОРЕФ. ДИС. КАНД. ПЕД. НАУК/В.Н. БЕЛЕНОВ,- САМАРА, 2000.- 18с.**
- 26. БРЕХМАН, И. И. ВАЛЕОЛОГИЯ – НАУКА О ЗДОРОВЬЕ / И. И. БРЕХМАН. – 2-е изд. – МОСКВА :ФИС, 2000. – 208 с.**
- 27. ВАЙНЕР, Э. Н. ЗОЖ КАК ПРИНЦИПИАЛЬНАЯ ОСНОВА ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЗДОРОВОЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ/Э. Н. ВАЙНЕР//ОБЖ. ОСНОВЫ БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНИ. - 2009. - №3. - С.39-46;**
- 28. ВАЙНЕР Э.Н .ВАЛЕОЛОГИЯ / Э. Н. ВАЙНЕР. – МОСКВА : ФЛИНТА: НАУКА, 2005.**
- 29. ГАФАРОВ, В.В. ЛИЧНОСТЬ И ЕЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С СОЦИАЛЬНОЙ СРЕДОЙ: НЕПРОТОРЕННАЯ ДОРОГА / В.В. ГАФАРОВ И ДР. – НОВОСИБИРСК: Изд-во СО РАН, 2008. – 280 с.**
- 30. ГЛИНЕНКО, В. М. ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ СТУДЕНТА : ПРАКТИКУМ ДЛЯ СТУД. МЕДИЦИНСКИХ И ФИЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНЫХ ВЫСШИХ УЧЕБ.ЗАВЕДЕНИЙ / В. М. ГЛИНЕНКО, А. А. ИВАНОВ, С. А. ПОЛИЕВСКИЙ. – МОСКВА : ГОУ ВПО МГМСУР, 2010. – 209 с.**
- 31. ГРИЦЕНКО, Г.А. КАК РАЗРАБОТАТЬ ПРОГРАММУ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ. - ЕКАТЕРИНБУРГ: УИОЦМ, 2008. - 72с.**

32. **ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ: СБ. НАУЧ. ТР. / ПОД РЕД. С. А. СИМБИРЦЕВА. – 2008. – 72 с.**
33. **ИБН-СИНА. КАНОН ВРАЧЕБНОЙ НАУКИ : В 5 КН. / ИБН-СИНА ; ПЕР. С АРАБ. – ТАШКЕНТ : ФАН, 2004. – Кн. 1. – 55 с.**
34. **ИСТОМИНА, А. В. «МОДЕРАЦИЯ ЗДОРОВЬЯ», КАК ФОРМА ОБОБЩЕНИЯ И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ // ВОСПИТАНИЕ ШКОЛЬНИКОВ. – 2011. - № 4. – С. 8-12.**
35. **КОЛЕСНИКОВА, М.Г. ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ УЧИТЕЛЯ /М.Г. КОЛЕСНИКОВА // ЕСТЕСТВОЗНАНИЕ В ШКОЛЕ.-2005.- №5.- С.52-55.**
36. **КУПЧИНОВ, Р. И. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ : ПОСОБИЕ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ И КУРАТОРОВ ГРУПП СРЕДНИХ СПЕЦ. И ВЫСШ. УЧЕБ.ЗАВЕДЕНИЙ / Р. И. КУПЧИНОВ. – МИНСК : УП «ИВЦ Минфина», 2004. – 211 с.**
37. **НАЗАРОВА, Е. Н. ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ И ЕГО СОСТАВЛЯЮЩИЕ: УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ ДЛЯ СТУДЕНТОВ ВУЗОВ / Е. Н. НАЗАРОВА, Ю.Д. ЖИЛОВ. – М.: АКАДЕМИЯ, 2007. – 255 с.**
38. **НАУМЕНКО, Ю.В. ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ШКОЛЫ/ Ю.В. НАУМЕНКО// ПЕДАГОГИКА.-2005.- №6. - С.37-44.**
39. **ОСТРОУМОВ, А. А. ИЗБРАННЫЕ ТРУДЫ / А. А. ОСТРОУМОВ. – МОСКВА : МЕДГИЗ, 2000. – 328 с.**
40. **ОРЛОВ, А. Н. ИСЦЕЛЕНИЕ СЛОВОМ / А. Н. ОРЛОВ. – КРАСНОЯРСК : ИЗД-ВО КРАСНОЯРСКОГО УН-ТА, 1999. – 512 с.**
41. **ОСНОВЫ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ : УЧЕБ.-МЕТОД. ПОСОБИЕ / М-ВО СЕЛ. ХОЗ-ВА И ПРОДОВОЛЬСТВИЯ РЕСП. БЕЛАРУСЬ ; ГРОДНЕН. ГОС. АГРАРНЫЙ УН-Т. – ГРОДНО : ГГАУ, 2006. – 136 с.**
42. **ПЕДАГОГИКА. / ПОД РЕД. В.В. БЕЛОРУСОВОЙ И И.Н. РЕШЕТЕНЬ. – МОСКВА, «ФИЗКУЛЬТУРА И СПОРТ», 2008. – 117 с.**
43. **ПОПОВ, С. И. ПОЛИТИКА, ЭКОНОМИКА, МОРАЛЬ: СОЦИАЛЬНО-НРАВСТВЕННЫЕ АСПЕКТЫ ПЕРЕСТРОЙКИ / С. И. ПОПОВ. – МОСКВА : ПОЛИТИЗДАТ, 2009. – 240 с.**

- 44. ПРОФИЛАКТИКА ТАБАКОКУРЕНИЯ СРЕДИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ. РУКОВОДСТВО ДЛЯ ВРАЧЕЙ / ПОД РЕД. Н. А. ГЕППЕ. - МОСКВА: ГЭОТАР-МЕДИА, 2008. - 144 с.**
- 45. ПАВЛЮЧЕНКО, Т. ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ: ИНТЕГРАЦИЯ И ПАРТНЕРСТВО Т. ПАВЛЮЧЕНКО // ЗДОРОВЫ ЛАД ЖЫЦЦЯ. – 2010. – № 12. – С. 54–57.)**
- 46. (ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ И ПРАКТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ / В. М. НАСКАЛОВ [И ДР.] // ВЕСТНИК ПОЛОЦКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УНИВЕРСИТЕТА. СЕР. Е, ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ НАУКИ. – 2010. – № 11. – С. 152–159.**
- 47. САХНО, А. В. ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ: ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ КОНСТИТУЦИЯ ЧЕЛОВЕКА / А. В. САХНО, А. С. ЧУБУКОВ. – МОСКВА, 2000. – 100 с.**
- 48. СПОСОБСТВУЮЩИЙ СОХРАНЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ ОБРАЗ ЖИЗНИ МОЛОДЕЖИ / ДОКУМЕНТ, РАЗРАБОТАННЫЙ ПО ПОРУЧЕНИЮ ЕВРОПЕЙСКОГО РЕГИОНАЛЬНОГО БЮРО ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВОООХР. – ДРЕЗДЕН, 2005. – 131 с.**
- 49. СЫТИН, Г.Н. МЫСЛИ, ТВОРЯЩИЕ КРЕПКИЙ ИММУНИТЕТ / Г.Н. СЫТИН. СПБ.: ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА «ВЕСЬ», 2006. – 224 с.**
- 50. СТРАТЕГИЯ ВОЗ «ЗДОРОВЬЕ ДЛЯ ВСЕХ В 21 ВЕКЕ». – РЕЖИМ ДОСТУПА: WWW.GOV.CAP.RU**
- 51. ФУРМАНОВ, А. Г. ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ УЧАЩИХСЯ СТУДЕНТОВ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ТЕРРИТОРИЯХ РАДИОНУКЛИДНОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ / А. Г. ФУРМАНОВ, Ю. Н. КНЯЗЕВ // МИР СПОРТА. – 2001. – № 3. – С. 52–55.**
- 52. ЧЕРНОСВИТОВ, Е.В. ЛЕКЦИИ ПО СОЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЕ. – МОСКВА : ВЛАДОС, 2001. – 145 с.**
- 53. ШМАКОВ, С. ДЕТЯМ О ЗДОРОВЬЕ//С. ШМАКОВ// ЗДОРОВЬЕ ВСЕХ ОТ А ДО Я. – 2007. – №2. – С.94-128.**
- 54. ШУХАТОВИЧ, В. Р. ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ/ В. Р. ШУХАТОВИЧ // ЭНЦИКЛОПЕДИЯ СОЦИОЛОГИИ. – МИНСК : КНИЖНЫЙ ДОМ, 2003. - С. 79 - 79.**
- 55. ШЕРШАКОВ, Н. В. ВЕТРУ И СОЛНЦУ НАВСТРЕЧУ / Н. В. ШЕРШАКОВ. – М. :ФИС, 1999. – 173 с.**

56. Энциклопедия социологии, под ред. Грицанова А. А. – Москва : «Книжный Дом», 2003.
57. Энциклопедия социологии, под ред. Грицанова А. А. – Москва : «Книжный Дом», 2008.
58. РОССИЙСКИЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПОРТАЛ [ЭЛЕКТРОННЫЙ РЕСУРС] : «МЕТАОПИСАНИЕ РЕСУРСА ПРЕДОСТАВЛЕНО». – МОСКВА 2008. – РЕЖИМ ДОСТУПА: <http://www.sci.aha.ru/ATL/ra00.htm>
59. КОЗУБ М.В. ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГОТОВНОСТИ БУДУЩИХ УЧИТЕЛЕЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ШКОЛЕ: ДИСС. КАНД. ПЕД. НАУК /М.В. КОЗУБ. ЕЛЕЦ, 2007. -221 с.
60. INGHAM A.G., BEAMISH R. DIDN'T CYCLOPS LOSE HIS VISION? AN EXERCISE IN SOCIOLOGICAL OPTOMETRY // SOCIOLOGY OF SPORT JOURNAL, 14, 1997. P. 160-186.
61. MALINA R.M. SECULAR CHANGES IN GROWTH, MATURATION AND PHYSICAL PERFORMANCE 11 EXERCISE AND SPORT SCIENCES, REVIEWS. PHILADELPHIA, 1987, v. 6, p. 204-255.
62. ROWE D., MCKAY J. & LAWRENCE G. (). OUT OF THE SHADOWS : THE CRITICAL SOCIOLOGY OF SPORT IN AUSTRALIA, 1986 TO 1996 // SOCIOLOGY OF SPORT JOURNAL. VOL. 14. №4, 1997. P. 340-361
63. MORGAN W.P. PHYSICAL ACTIVITY AND MENTAL HEALTH // IN THE ACADEMY PAPERS. CHAMPAIGN, H.K.P., 1994, p. 132-145.
64. YIANNAKIS A., GREENDORFER S.L. (EDS). APPLIED SOCIOLOGY OF SPORT, CHAMPAIGN, ILLINOIS: HUMAN KINETICS BOOKS, 1992. P.5

Анкета 1  
Состояние здоровья

Пол\_\_\_\_\_.

Возраст\_\_\_\_\_.

- 1) Укажите ваш рост в см.
- 2) Укажите ваш вес в кг.
- 3) Как часто вы проходите медицинский осмотр:

А) раз в год;

Б) раз в пол года;

В) раз в месяц;

Г) раз в неделю;

Д) никогда не прохожу.

- 4) Как вы оцениваете состояние своего здоровья?

А) отличное;

Б) хорошее;

В) удовлетворительное;

Г) плохое;

Д) затрудняюсь ответить.

- 5) Вы курите?

А) да;

Б) нет;

В) не пробовал (а), но собираюсь попробовать;

Г) пробовал (а), но больше не буду курить;

Д) я презираю курение.

- 6) Вы выпиваете спиртные напитки?

А) постоянно;

- Б) я не пью;
  - В) пью каждые выходные;
  - Г) не пробовал (а) спиртные напитки;
  - Д) я презираю алкоголь.
- 7) Принимаете ли вы наркотики?
- А) да;
  - Б) нет;
  - В) пробовал (а), но больше не буду;
  - Г) еще не пробовал (а), но собираюсь попробовать;
  - Д) я презираю наркотики.
- 8) Оцените вашу наследственность:
- А) хорошая;
  - Б) удовлетворительная;
  - В) плохая;
  - Г) я не знаю;
  - Д) затрудняюсь ответить.
- 9) Есть ли у вас заболевания (болезни)?
- А) отсутствуют
  - Б) если есть, то какое (ие)\_\_\_\_\_.

## Анкета 2

### Условия жизни

Пол\_\_\_\_\_.

Возраст\_\_\_\_\_.

1) Оцените ваши экономические условия:

- А) отличные;
- Б) хорошие;
- В) удовлетворительные;
- Г) неблагоприятные;
- Д) затрудняюсь ответить.

2) Оцените ваши экологические условия:

- А) отличные;
- Б) хорошие;
- В) удовлетворительные;
- Г) неблагоприятные;
- Д) затрудняюсь ответить.

3) Оцените ваши бытовые условия (в том числе влияющие окружение):

- А) отличные;
- Б) хорошие;
- В) удовлетворительные;
- Г) неблагоприятные;
- Д) затрудняюсь ответить.

4) Оцените уровень стресса в вашем учебном процессе:

- А) справляюсь со всем, преодолеваю все препятствия;
- Б) ничего не могу с ним поделать;
- В) относительно справляюсь со всем;
- Г) не могу справиться со стрессом;
- Д) я всегда нахожусь в депрессии.

5) Какие отношения, на ваш взгляд, в вашей семье?

А) отличные, теплые, дружеские;

Б) хорошие отношения, но хотелось бы лучше;

В) удовлетворительные;

Г) плохие;

Д) затрудняюсь ответить.

6) Вы воспитываетесь в семье с установкой на здоровый образ жизни?

А) да;

Б) нет;

В) затрудняюсь ответить.

7) Какой круг вашего общения?

А) отличный, мне нравится проводить время со своими друзьями;

Б) в моем кругу общения выпивают, курят, принимает наркотики, но мне все же нравится проводить со своими друзьями время;

В) приятный, здоровый;

Г) я не с кем не общаюсь;

Д) другое\_\_\_\_\_.

1) Как вы оцениваете состояние своего здоровья?

- А) Хорошее
- Б) Удовлетворительное
- В) Плохое
- Г) Затрудняюсь ответить.

2) Является ли твой образ жизни здоровым?

- а) да б) нет
- в) частично г) не знаю.

3) Какие условия для сохранения здоровья Вы считаете наиболее важными? Из приведенного перечня условий выберите и отметьте четыре наиболее важных для Вас.

- А) Хорошая наследственность,
- Б) Хорошие экологические условия,
- В) Выполнение правил здорового образа жизни,
- Г) Возможность консультаций и лечения у хорошего врача,
- Д) Знания о том, как заботиться о своем здоровье,
- Е) Отсутствие физических и умственных перегрузок,
- Ж) Регулярные занятия спортом,
- И) Достаточные материальные средства для хорошего питания, занятий спортом.

4) Вы курите?

- А) Да, регулярно,
- Б) Нет,
- В) Иногда, по настроению или «за компанию»
- Г) Только попробовал(а).

5) Как часто Вы употребляете спиртные напитки?

- А) Никогда
- Б) Пару раз в год

В) Один или два раза в месяц

Г) Каждую неделю

Д) Почти каждый день.

б) Какие из ценностей, приведенных ниже, для Вас наиболее важны?

Оцените их, проставив баллы от 8(самое важное) до 1 (наименее важное)

А) Материальное благополучие,

Б) Качественное образование,

В) Хорошее здоровье,

Г) Привлекательная внешность,

Д) Любимая работа,

Е) Возможность общаться с интересными людьми,

Ж) Благополучная семья,

И) Свобода и независимость.