



МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)
ФАКУЛЬТЕТ ВЫСШАЯ ШКОЛА ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА
КАФЕДРА БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И МЕДИКО-
БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

**Формирование здорового образа жизни у студентов колледжа во
внеурочной деятельности**

**Выпускная квалификационная работа
по направлению 44.04.01 «Педагогическое образование»
Магистерская программа: «Образование в области безопасности
жизнедеятельности»
Форма обучения заочная**

Проверка на объем заимствований:

42,53 % авторского текста

Работа рекомендована к защите

Рекомендована/не рекомендована

« 01 » 02 2024 г.

Зав. кафедрой БЖ и МБД

З.И. Тюмасева



Выполнила:

Студентка группы ЗФ-314/280-2-1

Козицына Екатерина Сергеевна

Научный руководитель:

к.п.н., доцент Гладкая Е.С.

Челябинск
2024

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У СТУДЕНТОВ КОЛЛЕДЖА ВО ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	9
1.1 Состояние проблемы формирования здорового образа жизни у студентов колледжа.	9
1.2 Модель формирования здорового образа жизни у студентов колледжа во внеурочной деятельности.....	17
1.3 Условия формирования здорового образа жизни у студентов колледжа	25
Выводы по первой главе	38
ГЛАВА 2. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У СТУДЕНТОВ КОЛЛЕДЖА ВО ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.....	40
2.1 Организация эксперимента по формирования ЗОЖ у студентов колледжа во внеурочной деятельности.	40
2.2 Программа внеурочной деятельности по формированию здорового образа жизни у студентов колледжа	46
2.3 Оценка эффективности экспериментальной модели	53
Выводы по второй главе	61
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	63
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	65
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	72

ВВЕДЕНИЕ

В современных условиях, в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ (с изменениями на 25 декабря 2023 года), образовательная организация призвана не только обеспечивать качество образовательного процесса, но и сохранить и укрепить здоровье обучающихся. Статистические данные о состоянии здоровья свидетельствуют о том, что возрастает количество обучающихся с заболеваниями зрительной, опорно-двигательной системы, вызванные низкой физической активностью. У обучающихся недостаточно сформированы представления о здоровье, здоровом образе жизни.

Данная проблема в последние годы рассматривается в нормативно-правовых документах и научной литературе. Так, например, в Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ (с изменениями на 25 декабря 2023 года) отмечается, что образовательная организация должна создать условия для охраны и укрепления здоровья обучающихся». В Стратегии развития физической культуры и спорта в РФ на период до 2030 года (распоряжение Правительства РФ от 24 ноября 2020 года № 3081-р, с изменениями на 29 апреля 2023 года) и Государственной программой РФ «Развитие физической культуры и спорта» (распоряжение Правительства РФ от 30 сентября 2021 года № 1661, с изменениями на 15 декабря 2023 года), процент граждан, регулярно занимающихся физической культурой, к 2030 году должен достигнуть 70 %.

Студенческий возраст – это важный жизненный период необходима качественная, ежедневная работа по сохранению и укреплению здоровья, по приобщению к здоровому образу жизни. Данный возраст является критичным в вопросах сохранения здоровья, так как среди студентов распространено употребление наркотических и токсических веществ, а также алкогольных напитков и табачных изделий. Поэтому в студенческом

возрасте необходимо уделять особое внимание на развитие ценностного отношения к здоровому образу жизни.

В психолого-педагогической литературе рассматриваются различные подходы к определению здоровья и здорового образа жизни как одного из его составляющих (Р.И. Айзман, И.И. Брехман, И. В. Журавлева, Э.М. Казин, Ю.П. Лисицын, С.В. Попов, Ю.И. Родин, Р.В. Серебрякова, Н.К. Смирнов, В.Н. Яшин и другие). В концепции непрерывного эколого-валеологического образования, разработанной З.И. Тюмасевой, И.Л. Ореховой, Д.В. Натаровой, Н.Н. Щелчковой рассматриваются особенности последовательной, целенаправленной работы по формированию потребностей быть здоровым, вести здоровый образ жизни и создавать здоровьесберегающую образовательную среду с целью сохранения и укрепления здоровья всех субъектов образования. В работах ученых отражены пути совершенствования образовательного процесса в целях сохранения и укрепления здоровья студентов; разработаны здоровьесберегающие технологии для работы с обучающимися колледжа; изучены условия и приемы формирования здорового образа жизни студентов (О.С. Гладышева, М.В. Зверева, Г.В. Ильина, Н.В. Полтавцева и другие).

Однако проблема формирования здорового образа жизни у студентов требует дальнейшего исследования. В этих условиях возникает вопрос о том, какие условия необходимо создать для того, чтобы приобщить обучающихся к активному образу жизни, к занятиям физической культуры и спортом. Для этого в образовательных организациях должна быть создана система работы по формированию ЗОЖ и физическому воспитанию студентов как в ходе аудиторных занятий, так и во внеурочной деятельности, например, посредством занятий волейболом.

В связи с этим возникает **противоречие** между закреплённой в нормативно-правовых документах и психолого-педагогической литературе

необходимости формирования здорового образа жизни студентов и недостаточной разработанностью данной проблемы в современной теории и практике. Данное противоречие позволяют сформулировать **проблему** исследования: каковы условия формирования здорового образа жизни у студентов колледжа во внеурочной деятельности?

Актуальность данной проблемы и ее недостаточная разработанность в научно-методической литературе обусловили выбор **темы исследования** «Формирование здорового образа жизни у студентов колледжа во внеурочной деятельности».

Цель исследования – разработать и апробировать модель формирования здорового образа жизни у студентов колледжа во внеурочной деятельности.

Объект исследования: образовательный процесс колледжа.

Предмет исследования: здоровый образ жизни студентов.

Гипотеза исследования: процесс формирования здорового образа жизни у студентов колледжа будет эффективным, если:

- определены методологические подходы формированию здорового образа жизни у студентов колледжа во внеурочной деятельности;
- определены педагогические условия формированию здорового образа жизни у студентов колледжа во внеурочной деятельности;
- определены критерии формированию здорового образа жизни у студентов колледжа во внеурочной деятельности;
- разработана модель формирования здорового образа жизни у студентов колледжа во внеурочной деятельности.

Для достижения цели и проверки гипотезы исследования были поставлены следующие **задачи**:

1. Изучить состояние проблемы формирования здорового образа жизни у студентов колледжа во внеурочной деятельности.

2. Выявить педагогические условия формирования здорового образа жизни у студентов колледжа во внеурочной деятельности.

3. Разработать критерии и показатели оценки формирования здорового образа жизни у студентов колледжа во внеурочной деятельности.

4. Разработать модель формирования здорового образа жизни у студентов колледжа во внеурочной деятельности.

Для решения поставленных задач были использованы **методы исследования:**

– **теоретические методы:** изучение научной литературы о проблеме исследования с целью изучения основных теоретических и методологических положений, а также интерпретации результатов данного исследования;

– **эмпирические методы:** психолого-педагогические наблюдения и эксперимент;

– **социологические методы:** опрос, тестирование студентов с целью выявления отношения к здоровому образу жизни.

Исследование состояло из 3 взаимосвязанных этапов.

Первый этап (ноябрь 2021 – август 2022) – теоретический. На данном этапе осуществлялась формулировка цели, объекта, предмета, гипотезы, задач исследования, изучение и анализ психолого-педагогической литературы, определение основных понятий исследования.

Второй этап (сентябрь 2022 – май 2023) – экспериментальный. Данный этап включал разработку и реализацию констатирующего и формирующего эксперимента, выбор диагностических методик, проведение работы по формированию ЗОЖ у студентов колледжа.

Третий этап (июнь 2023 – декабрь 2023) – заключительный. Основная задача данного этапа – это анализ и обобщение результатов исследования, формулировка выводов, оформление материалов работы, подведение итогов исследования.

База исследования: ГБПОУ «Южно-Уральский государственный колледж». Приняли участие – 22 человека. В контрольную группу вошли обучающиеся в количестве 20 человек.

Научная новизна исследования заключается в том, что:

- обоснованы методологические подходы формирования ЗОЖ у студентов во внеурочной деятельности
- разработаны критерии и показатели эффективности модели формирования ЗОЖ во внеурочной деятельности.

Теоретическая и практическая значимость исследования заключается в том, что:

- разработана модель формирования здорового образа жизни у студентов колледжа во внеурочной деятельности
- выявлены педагогические условия формирования здорового образа жизни у студентов колледжа во внеурочной деятельности.

Достоверность и обоснованность положений и выводов исследований обеспечивается:

- согласованностью с фундаментальными положениями философии, психологии и педагогики;
- комплексной методикой проведённого эксперимента, адекватной цели, задачам и логике исследования;
- анализом и синтезом фактического материала, полученного в ходе исследования;
- статистическим анализом полученных результатов;
- подтверждением основных положений и воспроизводимостью результатов исследования, полученных в экспериментальной работе.

Проверка и внедрение результатов осуществлялись:

- в процессе педагогического эксперимента;
- через публикации результатов исследования (статьи, тезисы, методические рекомендации);

– путём участия в научно-практических конференциях разного уровня;

– в выступлениях и докладах на совещаниях и методических семинарах педагогов г. Челябинска и Челябинской области. По теме исследования опубликовано 2 работы.

Диссертация состоит из: введения, двух глав, заключения, списка литературы и приложений. Объем диссертации составляет – 77 страниц, с учетом библиографии и приложений Диссертация содержит 4 таблицы, 7 рисунков. Список литературы включает 62 источника.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У СТУДЕНТОВ КОЛЛЕДЖА ВО ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1.1 Состояние проблемы формирования здорового образа жизни у студентов колледжа.

Для изучения проблемы формирования здорового образа жизни у студентов колледжа необходимо рассмотреть основные понятия исследования, такие как «здоровье», «здоровый образ жизни», «представления о здоровом образе жизни».

Здоровье, согласно Федеральному закону «Об образовании в РФ», является одной из главных ценностей и приоритетов государственной образовательной политики. Именно поэтому вопрос о сохранении здоровья обучающихся, организации образовательного процесса, направленного на формирование представлений о здоровом образе жизни является важным и актуальным [37, с. 49].

В литературе проблема здоровья и здорового образа жизни рассматривается в различных отраслях наук, которые предлагают различные подходы к пониманию сущности данных понятий. Одним из распространенных и часто используемых определений является характеристика здоровья, предложенная Всемирной организацией здравоохранения: «Здоровье – это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов» [35, с. 1].

В научных исследованиях данное определение здоровья дополняется и расширяется. Например, Ю.Ф. Змановский считает, что здоровье – это не только состояние физического, социального и духовного благополучия человека, но и умение адаптироваться к окружающей среде, умение

сохранять и укреплять здоровья, наличие представлений о здоровье [33, с. 12].

Б.Б. Егоров считает, что здоровье – это гармония социальных и биологических качеств человека, которые являются как врожденными, так и приобретенными в результате целенаправленного образовательного процесса [12, с. 234].

В.А. Деркунская под здоровьем понимает процесс сохранения физиологических и психологических возможностей организма человека, которые создают возможность для оптимальной физической, умственной и социальной активности при максимальной продолжительности жизни [9, с. 7].

З.И. Тюмасева считает, что для здоровья организма важно устойчивое развитие, динамическое равновесие внутренней среды (эндогомеостаз) и внешней среды (экзогомеостаз). В соответствии с этим здоровье человека рассматривается как динамическая биосистема, динамическое равновесие эндогомеостаза и экзогомеостаза этой системы. В соответствии с эколого-валеологической концепцией здоровье – это равновесие между адаптационными возможностями организма и постоянно меняющимися условиями среды.

В структуре здоровья выделяется несколько уровней. Т.В. Климова предлагает три уровня здоровья:

- биологический уровень – это слаженная и эффективная работа различных систем организма, совершенство механизма саморегуляции, умение адаптироваться к изменяющимся условиям среды;

- социальный уровень – это возможность быть активным членом социума, обладать необходимым запасом социальной активности, деятельного отношения человека к окружающему миру;

- личностный, или психологический уровень – это внутреннее спокойствие, способность к саморегуляции эмоций и чувств, настроения,

умение преодолевать негативные для здоровья психологические явления [18, с. 8].

В.Т. Кудрявцев в качестве компонентов здоровья, его составляющих выделяет:

- физическое здоровье;
- психическое здоровье;
- социальное здоровье;
- духовное здоровье [19, с. 58].

На каждый из этих компонентов влияют определенные факторы. На физическое здоровье значительное влияние оказывают физическая нагрузка, закаливание, гигиенические процедуры, особенности питания.

Психическое здоровье зависит, в первую очередь, от жизненных целей и установок, отношения к миру, другим людям, к себе, к своему здоровью. Факторы, влияющие на социальное здоровье, включают профессиональный и семейный статус, социальные роли, умение адаптироваться к социокультурной ситуации.

И, наконец, духовное здоровье определяется наличием ценностных смыслов и ориентаций, соблюдением нравственных и моральных норм, творческого отношения к деятельности, гармонии с собой и окружающим миром.

Изучив различные подходы к определению понятия здоровья, можно определить его как состояние физического, психического, социального и нравственного благополучия личности. Важным является вопрос, какие факторы оказывают наибольшее влияние на здоровье человека. К ним относятся наследственность, уровень медицины, экологические условия и, конечно, образ жизни.

Генетические факторы – это особенности нервных и психических процессов, степень предрасположенности к тем или иным заболеваниям. К сожалению, повлиять на генетические факторы трудно, хотя в современной

медицине есть определенные положительные сдвиги в этой области. Например, на этапе беременности проводится обследование по выявлению генетических заболеваний.

На здоровье оказывает влияние такой фактор, окружающая среда – это комплекс социальных, природных и искусственно созданных факторов (химических, физических, биологических), которые воздействуют на человека, его жизнь, здоровье и деятельность. На здоровье оказывает положительное влияние природные факторы, например, закаливание водой, солнечные ванны и другие. Негативное влияние на здоровье неблагоприятная экологическая обстановка.

Следующий фактор, влияющий на состояние здоровья, – это медицинское обеспечение. В современных условиях достижения медицины позволяют решать проблемы со здоровьем, но при этом остаются нерешенными вопросы диагностики и лечения многих заболеваний, например, онкологические, болезни сердечно-сосудистой, дыхательной и других систем. Актуальной является проблема сохранения здоровья человека при лечении опасных вирусных заболеваний, например, ВИЧ, эбола, птичий и свиной грипп, коронавирус и др.

И наконец, четвертый фактор, влияющий на здоровье, – это образ жизни. Этот фактор является наиболее эффективным и играющим решающую роль в процессе сбережения своего здоровья. Согласно данным ВОЗ, здоровье на 50 % определяется образом жизни, на 25 % – условиями окружающей среды (экологические факторы), 15 % – наследственностью и генными факторами, 10 % – эффективностью деятельности системы здравоохранения и медицины [35, с. 14].

По данным Всемирной организации здравоохранения и мнений различных ученых, образ жизни оказывает самое большое влияние на здоровье. Как отмечает Ю.П. Лисицын, здоровье – это следствие и результат образа жизни [20, с. 23]. Под образом жизни понимаются действия, которые

определяют поведение личности и оказывают влияние на его жизнедеятельность. Соответственно, здоровый образ жизни – это привычки, поступки и действия, которые способствуют сохранению и укреплению здоровья.

О.М. Федоровская в здоровый образ жизни включает шесть основных компонентов – режим работы и отдыха, правильное и рациональное питание, оптимальную физическую активность, закаливание, соблюдение правил личной гигиены и отказ от вредных привычек, которые разрушают здоровье [38, с. 35].

В.А. Деркунская дополняют структуру здорового образа жизни следующими характеристиками:

- положительные эмоции;
- нравственные представления;
- ценностные ориентации;
- жизненные цели [9, с. 18].

Как видно из представленных точек зрения, здоровый образ жизни включает компоненты, которые позволяют сохранить здоровье на всех уровнях – физическом, соматическом, эмоциональном, нравственном.

Физическая активность – это важнейший компонент здорового образа жизни студентов. У студентов, которые заняты процессом обучения, зачастую двигательная активность ограничена. Соотношение динамического и статического компонентов жизнедеятельности у студентов составляет по времени в период учебной деятельности 1:3, а по энергозатратам – 1:1; во внеучебное время, соответственно, – 1:8 и 1:2 [2].

Эти данные указывают на низкий уровень двигательной активности значительного контингента студентов. В то же время определенная часть студентов увлекается спортом, уровень достижений в котором требует от них выполнения сравнительно высоких по объему и интенсивности

физических нагрузок. Поэтому возникает важнейшая задача – определить оптимальные режимы двигательной активности [4].

Минимальный объем движений необходим для того, что сохранить оптимальный уровень функционирования организма, профилактики заболеваний. Это такие компоненты в режиме дня студента, как утренняя гимнастика, ходьба пешком, занятия физической культурой в вузе, занятия в секциях, тренажерном зале и другие. При этом физическая нагрузка должна быть оптимальной, должны предостерегать от чрезмерно высокого уровня физических нагрузок, который может привести к переутомлению, перетренировке, к резкому снижению уровня работоспособности в учебной деятельности.

В структуре ЗОЖ важное место занимают представления. Данный термин пришел из психологии и означает чувственное отражение в сознании предмета или явления. С.Л. Рубинштейн считает, что представления – это наглядный образ, который возникает в процессе восприятия чего-либо, отражения и запоминания окружающей действительности [29, с. 284].

В педагогике представление также рассматривается как форма чувственного отражения явлений и предметов окружающего мира, при этом представление не сводится к знаниям, а включает в себя эмоциональное отношение к сформированному образу. Как считает Л.Г. Касьянова, представления о здоровом образе жизни занимают важное место в структуре личности [16, с. 12].

Представления о здоровом образе жизни, по мнению Р.В. Серебряковой, включает когнитивный, мотивационный, деятельностный компоненты.

Когнитивный компонент – это совокупность знаний и представлений о здоровье, о способах укрепления здоровья.

Мотивационный компонент – это система мотивов, которые способствуют формированию потребности в укреплении здоровья.

Деятельностный компонент – это практические умения и навыки, наличие которых позволяет вести здоровый образ жизни, применять различные методики и техники сохранения и укрепления здоровья [31, с. 554].

Т.В. Климова, Ю.В. Богомолова, Е.В. Жаркова считают, что формирование здорового образа жизни – это важный элемент педагогической деятельности в условиях образовательной организации. Данная работа предполагает использование различных технологий, методик, форм и метод обучения и воспитания, в результате применения которых формируются знания и умения, стремление сохранять свое здоровье и вести соответствующий образ жизни [18, с. 8].

Е.Е. Щербакова отмечает, что ценностное отношение к здоровью – это внутренняя позиция человека, отражающая многообразные его связи с факторами среды жизни, оказывающими воздействие на здоровье в целом и его отдельные аспекты – физический, психический, эмоциональный, интеллектуальный и духовный, имеющие личностную и (или) социальную значимость.

По мнению В.Н. Яшина, формами проявления ценностного отношения к здоровью являются:

- осознание здоровья как общечеловеческой ценности, потребность в его сохранении и укреплении;
- наличие знаний, умений и навыков о способах укрепления организма, ведения здорового образа жизни;
- проявление ценностного отношения к здоровью в поведении, деятельности и общении;
- степень развития рефлексии, самооценки отношения личности к здоровью как к ценности.

Ю.А. Помыкалова, М.В. Семенова считают, что ценностное отношение к здоровью должно формироваться на всех возрастных этапах становления личности. Для этого в образовательном процессе должны использоваться различные формы и методы обучения и воспитания, направленные на формирование знаний о здоровье и здоровом образе жизни, практических умений и навыков, стремления заботиться о своем здоровье. Важным является также своевременная диагностика ценностного отношения к здоровью, выработка соответствующих направлений работы, которые будут способствовать повышению уровня представлений о здоровом образе жизни.

Н.А. Шмойлова подчеркивает, что процесс формирования ценностного отношения к здоровому образу жизни должен осуществляться с учетом возрастных особенностей обучающихся, что требует обоснования психолого-педагогических условий, обеспечивающих воспитание отношения личности к здоровью как к одной из важнейших ценностей.

Таким образом, здоровье – это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов. Здоровье зависит от ряда факторов, но больше всего от образа жизни. Здоровый образ жизни – это наиболее важный фактор сохранения и укрепления здоровья. В структуру здорового образа жизни входят физическая активность, рациональное питание, режим дня, закаливание, личная гигиена, отказ от вредных привычек, положительные эмоции, нравственные представления и ценностное отношение к здоровью. Представления о здоровом образе жизни – это комплексное понятие, включающее знания основ здорового образа жизни, практические умения и навыки, стремление выполнять нормы здорового и безопасного образа жизни. В структуру представлений о здоровом образе жизни входят следующие компоненты: когнитивный (знания основ здорового образа жизни); мотивационный (потребности и мотивы); деятельностный

(действия). В структуре здорового образа жизни важное место занимает физическая активность. Для студента физическая культура играет важную роль в сохранении здоровья, так как оптимальный двигательный режим создает условия для нормального функционирования всех систем организма. Далее рассмотрим различные методологические подходы в формировании здорового образа жизни у студентов колледжа (системно-деятельностный, антропологический, личностно-ориентированный и другие подходы).

1.2 Модель формирования здорового образа жизни у студентов колледжа во внеурочной деятельности.

Разработка модели связана прежде всего с созданием представления о процессе формирования здорового образа жизни у студентов колледжа во внеурочной деятельности как целостном явлении. Модель позволит создать образец этого процесса, в котором будут учтены все важные для его реализации компоненты, связи, условия.

В основе модели представлены блоки, их описание, взаимосвязь между собой, возможности оценки результативности работы по формированию здорового образа жизни у студентов колледжа во внеурочной деятельности (рисунок 1).



Рисунок 1 – Модель формирования здорового образа жизни у студентов колледжа во внеурочной деятельности

Модель структурно включает четыре блока:

- целевой,
- содержательный,
- организационный,
- результативный.

Все блоки модели взаимосвязаны, имеют иерархическую структуру, позволяют представить схематично сам процесс формирования здорового образа жизни у студентов колледжа во внеурочной деятельности. Далее рассмотрим более подробно каждый блок модели.

Целевой блок модели – это целевые ориентиры, которую задают направленность всей работы по формированию здорового образа жизни у студентов колледжа во внеурочной деятельности. В структуре модели целевой компонент включает описание цели и задач, которые определяют направленность деятельности по реализации модели.

Цель – содействие процессу формирования здорового образа жизни у студентов колледжа во внеурочной деятельности.

Задачи, позволяющие достигнуть цели (в соответствии с условиями формирования здорового образа жизни у студентов колледжа во внеурочной деятельности):

- 1) формирование мотивации здорового образа жизни;
- 2) разработка программы внеурочной деятельности;
- 3) организация среды, где можно реализовать себя в аспекте формирования ЗОЖ.

Методология формирования здорового образа жизни у студентов колледжа включает методологические подходы и принципы.

Системно-деятельностный подход ориентирован на раскрытие целостности образовательного процесса формирования ЗОЖ студентов как систему и как совокупность видов деятельности (А.Н. Аверьянов, В.Г. Афанасьев, Ю.К. Бабанский, В.П. Беспалько, М.С. Каган, Н.В.

Кузьмина, А.Н. Новиков, В.И. Слободчиков). Педагог выявляет разнообразные связи представлений о ЗОЖ и сводит их в определенное единство, оценивает результат.

Под системой необходимо понимать множество взаимосвязанных структурных компонентов, которые объединены единой целью и функционируют в процессе, целью которого является воспитание потребности в ЗОЖ у студентов. Данная цель является главным системообразующим фактором формирования ЗОЖ. У студентов должна быть сформирована система представлений о здоровье, сущности ЗОЖ.

Системный подход позволяет представить работу по формированию ЗОЖ в соответствии со его компонентами: когнитивный, мотивационный, деятельностный. Их единство, представляющее собой целостный педагогический процесс по формированию ЗОЖ у студентов, обеспечивает становление физических качеств, а также формирует систему представлений о физиологических особенностях организма, гигиене тела, питания, режима, необходимых для ЗОЖ.

Деятельностный подход (Б.Г. Ананьев, Л.С. Выготский, П.Я. Гальперин, А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн, Д.Б. Эльконин и др.) позволяет организовать процесс обучения и воспитания таким образом, чтобы главное место отводилось активной, разносторонней и самостоятельной деятельности студентов, когда он не только воспринимает готовое знание, но и самостоятельно принимает участие в формировании привычек ЗОЖ.

У колледжа есть большие возможности для формирования у студентов навыков ЗОЖ, здоровьесберегающей культуры, что связано с системностью и непрерывностью образования, возможностью поэтапной реализации поставленных задач с учетом возрастных и психологических возможностей студентов. В практике работы профессиональных образовательных организации сложились тенденции к применению

различных форм и методов воспитательной работы, проведения физкультурно-оздоровительных мероприятий.

Личностно-ориентированный подход к формированию ЗОЖ основывается на идеях гуманистического направления в теориях личности, рассматривающих ее развитие как реализацию потребности человека в самоактуализации (Н.А. Алексеев, А.Г. Асмолов, В.А. Беликов, Е.В. Бондаревская, Л.М. Митина, А.В. Мудрик, Н.Л. Селиванова, В.В. Сериков, И.С. Якиманская, А. Маслоу, К. Роджерс и др.), предполагает комплексное изучение студентов педагогом с учетом индивидуальных и возрастных особенностей.

Сущность личностно-ориентированного подхода к формированию ЗОЖ состоит в следующем: индивидуальный подход к каждому студенту, учет возрастных особенностей, создание педагогических условий для гармоничного развития, самовоспитания, самосовершенствования и саморазвития личности в плане обучения, формирования здоровья и физической активности; создание условий для успешной организации учебно-воспитательного процесса является организация мероприятий по формированию ЗОЖ.

Роль среды в личностно-ориентированном подходе – развивающая и связана с созданием педагогом условий для реализации уникальности и неповторимости студента на основе проявления его субъектной активности. Результатом реализации личностно-ориентированного подхода являются: позитивная мотивация к занятиям, благоприятное психофизическое состояние студента, самостоятельность и активность, развития волевых качеств личности, гармонизация развития, педагогическая поддержка и сопровождение. Механизмы педагогического воздействия заменяются механизмами взаимодействия, характеризующимися педагогической поддержкой (помощь студенту в саморазвитии), сопровождением, партнерскими взаимоотношениями, содействием, сотрудничеством.

Рассмотрим принципы формирования ЗОЖ у студентов колледжа. Мы выделили следующие принципы:

- принцип учета возрастных особенностей студентов колледжа в процессе формирования здорового образа жизни;
- принцип систематичности организации различных видов деятельности студентов, направленных на формирование здорового образа жизни;
- принцип индивидуального подхода с учетом интересов обучающихся в выборе видов деятельности;
- принцип постепенного увеличения нагрузки и сложности комплекса упражнений с учетом функциональных возможностей студентов;
- принцип оздоровительной направленности выбираемых форм, методов и средств формирования здорового образа жизни у студентов колледжа;
- принцип профилактики переутомления [13].

З.И. Тюмасева, И.Л. Орехова, Д.В. Натарева выделяют следующие направления формирования здорового образа жизни у обучающихся:

- гармонизация межличностных взаимоотношений внутри группы, а также взаимоотношений «педагог – обучающийся»;
- прибавление, укрепление здоровья обучающихся на разных уровнях развития;
- повышение иммунной системы организма с использованием систем и средств оздоровления;
- снятие стрессонапряженности, тревоги, дискомфорта во время учебного процесса;
- повышение умственной и физической работоспособности;
- профилактическая работа, направленная на избавление от вредных привычек;

– наличие специальных организационных структур здоровьесберегающей деятельности.

Содержательный блок модели определяет содержание курса внеурочной деятельности. В содержание включены следующие темы:

- здоровье,
- здоровье как ценность,
- здоровый образ жизни,
- компоненты здорового образа жизни,
- физическая культура и спорт в структуре ЗОЖ.

Организационный блок модели включает описание процесса формирования здорового образа жизни у студентов колледжа во внеурочной деятельности. Процесс включает три этапа:

- подготовительный,
- организационный,
- итоговый.

Подготовительный этап включает в себя следующие виды деятельности:

- определение целей и задач работы по формированию здорового образа жизни у студентов колледжа во внеурочной деятельности;
- разработка плана мероприятий, содержания работы, внеурочной деятельности;
- подготовка необходимого методического, материально-технического оборудования и оснащения для внеурочной деятельности;
- определение различных форм организации образовательной деятельности и методов формирования здорового образа жизни у студентов колледжа во внеурочной деятельности.

Организационный этап – это реализация плана, проведение занятий в рамках внеурочной деятельности. В структуру занятий по формированию ЗОЖ у студентов колледжа входят:

1. Беседы, дискуссии, обсуждение вопросов темы по формированию здорового образа жизни.

2. Игровая деятельность (ролевые и деловые игры, подвижные и спортивные игры, интеллектуальные игры – викторины по проблеме ЗОЖ).

3. Проектная деятельность (индивидуальные, групповые проекты, мини-проекты по формированию ЗОЖ).

4. Занятия в спортивной секции по волейболу, соревнования, спортивные праздники.

5. Творческая деятельность студентов колледжа: фотоотчеты, выставки.

Итоговый этап, который представлен в модели, заключается в оценке результативности проводимой работы, анализа степени достижения поставленных целей и задач, определение уровня сформированности ЗОЖ у студентов колледжа.

Результативный блок в структуре модели направлен на анализ достижения поставленной цели и решения задач. Данный компонент включает в себя критерии оценки уровня сформированности ЗОЖ у студентов колледжа и результат реализации модели.

Цель модели достигнута, если у обучающихся повысился уровень сформированности ЗОЖ у студентов колледжа. Критериями оценки являются:

- наличие знаний о ЗОЖ (когнитивный компонент);
- сформированность мотивов ведения ЗОЖ (мотивационный компонент);
- практические умения ведения ЗОЖ (деятельностный компонент).

Результат: повышение уровня сформированности ЗОЖ у студентов колледжа.

Таким образом, модель формирования здорового образа жизни у студентов колледжа во внеурочной деятельности разработана основе таких

подходов, как системно-деятельностный и личностно-ориентированный. В структуре модели были определены следующие блоки: целевой, содержательный, организационный, результативный. Целевой блок включает цель и задачи работы по формированию здорового образа жизни у студентов колледжа во внеурочной деятельности, содержательный блок определяет содержание работы в виде разделов и тем (здоровье – здоровый образ жизни – здоровье как ценность – компоненты здорового образа жизни – физическая культура и спорт в структуре ЗОЖ), организационный блок включает различные виды деятельности и описание этапов реализации модели, результативный блок определяет критерии и показатели оценки результативности модели. Для реализации разработанной модели необходимо определить условия формирования здорового образа жизни у студентов колледжа. Далее рассмотрим данные условия более подробно.

1.3 Условия формирования здорового образа жизни у студентов колледжа

Условиями формирования здорового образа жизни у студентов колледжа являются:

1. Формирование мотивации здорового образа жизни.
2. Разработка программы внеурочной деятельности.
3. Организация среды, где можно реализовать себя в аспекте формирования ЗОЖ.

Первое условие – формирование мотивации здорового образа жизни.

В отечественной психологии мотивация рассматривается как совокупность мотивов, побудителей, которые формируются в результате возникновения противоречия между влечением в реализации определенной потребности и необходимостью действий, которые позволят удовлетворить ее. Мотивация при этом может быть как положительно, так и отрицательно ориентированной. Первый вид мотивации в своей основе имеет стремление

к удовлетворению потребности, побуждению к действию, второй – наоборот, к избеганию [14].

Мотив – это, с одной стороны, потребность, с другой стороны, принятие стимула. Не всякая потребность или стимул становятся мотивами, для этого необходимы определенные условия, например, принятие личностью данного стимула как важного. Только в случае осознания и принятия стимула он становится мотивом и движущей силой поведения и деятельности. В развитии мотива выделяются такие этапы, как осознание потребности, далее идет формирование стимула, принятие или непринятие данного стимула, формирование мотива в случае принятия и осознания стимула [24].

Мотивы разделяют на две большие группы по источнику побуждения. Это внутренние мотивы, которые ориентированы на саморазвитие, раскрытие личностного потенциала, и внешние мотивы, которые формируются под влиянием внешних факторов окружающей среды (родителей, педагогов, необходимости получения одобрения, положительной оценки, потребность избежать наказания, порицания, возможность получения вознаграждения и т.д.) [14].

Мотивация к ЗОЖ – это совокупность внешних и внутренних мотивов, побуждающих к деятельности по сохранению здоровья, и условий, способствующих реализации здоровьесберегающего поведения. Структура мотивации к ЗОЖ меняется в зависимости от возраста, социального статуса, состояния здоровья и других факторов. Так, анализ мотивов к занятиям физической культурой позволил выделить четыре блока мотивов, побуждающих студентов к занятиям физической культурой: мотивы укрепления здоровья, социальные мотивы, эмоциональные мотивы и мотивы иметь красивую фигуру [6].

По мнению А.Л. Малеева, мотивы и факторы, составляющие мотивацию к ЗОЖ, можно объединить в следующие группы:

1. Связанные с образом жизни:

- гуманистические мотивы (бережное отношение к здоровью, жизни);
- мотивы реабилитации и рекреации (стремление к восстановлению утраченного здоровья и полноценному отдыху);
- мотивы личного престижа и достижения (стремление к красоте, физической форме, созданию имиджа человека с высокой культурой здоровья).

2. Связанные с личностно-профессиональным развитием:

- познавательные мотивы (расширение кругозора в сфере ЗОЖ);
- мотивы саморазвития;
- мотивы профессионального совершенствования (в профессиях, связанных с охраной социального здоровья).

3. Связанные с социальным окружением:

- мотивы идентификации (подражание друзьям, родителям, кумирам);
- мотивы социализации и аффилиации (подчинение этнокультурным требованиям);
- мотивы самоутверждения (стремление доказать способность вести ЗОЖ);
- мотивы, связанные с чувством ответственности и долга (стремление быть примером для своих детей и т. д.).

4. Прагматические мотивы:

- конкурентоспособность на рынке труда (для лиц, имеющих высокий уровень здоровья);
- соответствие профессионально значимым качествам (для круга профессий, где показатели образа жизни входят в число нормативных требований);

- экономичность здорового образа жизни (отсутствие затрат на лечение, приобретение сигарет и т. д.);
- учебные мотивы (для обучающихся по вопросам профилактики и здоровья);
- негативная мотивация (осознание возможных болезней, неприятностей и т. п. вследствие нездорового образа жизни).

5. Гедонические:

- эмоциональные (улучшение настроения от занятий физической культурой, водных процедур, здоровой пищи и от происходящих позитивных изменений);
- психофизиологические (уменьшение стрессового напряжения, улучшение психического и психологического здоровья);
- рефлексивно-волевые (осознание возможности победы над собственными слабостями, повышение самооценки) [28].

Таким образом, в структуре мотивации ЗОЖ выделяются различные виды мотивов, которые стимулируют студентов к сохранению и укреплению здоровья.

Второе условие – разработка программы внеурочной деятельности.

Внеурочная деятельность организуется с целью решения разнообразных образовательных задач – развития познавательного интереса к наукам, сферам деятельности, удовлетворение потребности обучающихся в тех учебных предметах, к которым они проявляют интерес, работа с одаренными обучающимися или, наоборот, помощь неуспевающим, создание условий для творческой самореализации, для развития важных умений, навыков, личностных качеств (коммуникативных, организационных, лидерских).

Внеурочной деятельностью обучающихся может проводиться как на базе колледжа, так и на базе учреждений дополнительного образования – учреждений спорта, культуры, дополнительного образования. Внеурочной

деятельность организуется как в ходе всего учебного года, так и в каникулярное время. Внеурочная деятельность отличается от урочной деятельности тем, что включает разнообразные формы взаимодействия – игру, проект, дискуссии, исследования, творческие занятия и другие.

Физкультурно-спортивное и оздоровительное направление внеурочной деятельности – это совокупность форм и видов совместной деятельности педагогов и обучающихся, направленных на решение следующих задач:

- оздоровительных: приобщение к здоровому образу жизни, формирование представлений о здоровье и роли физической активности в сохранении и укреплении здоровья;

- образовательных: формирование представлений о физической культуре и спорте, видах спорта, их особенностях, о роли физических упражнений для поддержания нормальной жизнедеятельности;

- развивающих: развитие физических качеств, физической работоспособности, выносливости, освоение различных видов двигательной активности, приобщение к разным видам спорта;

- воспитательных: формирование потребности в активном отдыхе, в движении, воспитание интереса к физкультуре и спорту, нравственных качеств (коллективизма, ответственности) в процессе совместных игр, соревнований.

Одной из форм внеурочной деятельности студентов колледжа, направленной на формирование ЗОЖ, является занятия в секции волейбола. Волейбол – игровой вид спорта, в основе которого лежит игровая соревновательная деятельность, регламентируемая правилами. Для волейбола характерны постоянно изменяющиеся условия игры, так как действия команды находятся под контролем соперника, который старается навязать свой план игры. Поэтому характерная черта волейбола – это

быстрота решения двигательных задач и сложность игровых действий в непрерывно изменяющихся условиях.

В программе внеурочной деятельности студентов колледжа могут быть организованы:

1. Занятия в секциях по общей физической подготовке.

Студенты занимаются с целью развития физических качеств и повышения уровня физической подготовленности. В содержание занятий включаются различные физические упражнения, подвижные и спортивные игры, которые способствуют физическому развитию студентов [6].

2. Занятия в секциях с целью подготовки к сдаче нормативов ГТО, нормативов для занятий спортом.

Для студентов организуются занятия, которые могут быть направлены на решение конкретных задач, например, на подготовку к сдаче норм ГТО. Для этого организуются занятия на протяжении определенного времени, в ходе которого выполняются определенные упражнения, позволяющие успешно сдать нормативы. После того, как данные нормативы будут сданы, деятельность секции прекращается либо продолжается по другому направлению [2].

3. Спортивные секции по видам спорта.

Решают задачи специализации в избранном виде спорта, подготовка и выступление в соревнованиях по этому виду. Занятия проводят педагог физической культуры или тренеры по видам спорта в соответствии с программами спортивных школ [8].

4. Спортивные соревнования.

Спортивные соревнования проводятся в соответствии с положением и программой соревнований. Для участия в соревнованиях от каждой команды подается заявка на участие, в которой так же ставится виза врача о допуске каждого студента к соревнованиям [21].

5. Массовые физкультурные мероприятия.

К ним относятся Дни здоровья; физкультурно-спортивные праздники; туристические слеты и походы. Массовые мероприятия должны быть учтены в планах учебно-воспитательной физкультурной работы. В этих мероприятиях участвуют все студенты образовательной организации [17].

При разработке программы необходимо учитывать психологические, физиологические и психолого-педагогические особенности формирования здорового образа жизни у студентов колледжа.

Третье условие – организация среды, где можно реализовать себя в аспекте формирования ЗОЖ.

Среда есть то окружение, среди которого находится человек: материальная (вещная) обстановка, в которой он пребывает, и люди, с которыми он взаимодействует внутри этой обстановки. Среда выступает посредником в реализации намерений субъекта, средством формирования, воспитания, развития и совершенствования личности. Решая важные воспитательные задачи и воплощая приоритетные направления государственной образовательной политики, образовательные организации разрабатывают модели образовательной среды.

Среда образовательной организации – это совокупность условий с целью обеспечения охраны и укрепления здоровья обучающихся. В структуре образовательной среды выделяются такие компоненты, как пространственно-семантический (организация пространства, помещения образовательной организации, предметно-пространственные характеристики, элементы развивающей среды, символическое пространство – традиции и другие); содержательно-методический (образовательные программы, концепции обучения и воспитания, педагогические технологии, формы и методы организации образовательной деятельности, виды учебной и внеурочной деятельности); коммуникационно-организационный компонент (взаимодействие субъектов образовательной среды, общение, коммуникация, уровень

педагогической компетентности педагогов, наличие творческих и методических объединений и т.д.).

При создании образовательной среды необходимо учитывать возрастные особенности обучающихся. В психологии студенческий возраст – это период, когда формируются собственные взгляды и отношения, меняется самосознание, встает проблема самоопределения, возрастает уровень требований молодых людей к окружающим людям и к самим себе.

Интеллектуальное развитие в данном возрастном периоде составляет несомненно центральную линию развития и связано с учением как основной деятельностью студента. От того, насколько хорошо развит интеллект зависит то, как человек будет относиться к проблемам, будет ли он уметь структурировать проблемную ситуацию, самостоятельно ставить и формулировать проблемы, а также то насколько он будет продуктивно мыслить при возникновении какой-либо проблемы и насколько хорошо в конечном счете будет способен их разрешить.

Для того, чтобы понять, как стресс и его составляющие способны влиять на студентов, стоит обратиться к факторам психологического здоровья, сюда относят (Г.С. Никифоров):

1) положительные (оптимистические) установки, которые выражаются в ожидании положительных событий, и отрицательные (пессимистические), о проявлении которых свидетельствует ожидание негативных событий.

2) ожидания (низкие ожидания положительного подкрепления, высокие ожидания наказания и низкие ожидания собственного влияния на какую-либо деятельность).

3) чувство успешности, которое имеет решающее значение в процессах саморегуляции.

4) идентификация со студенческой средой. Особенно это замечается у студентов-первокурсников, впервые столкнувшихся с новыми, отличными от школьных, требованиями.

Новообразования студенческого возраста, к которым относятся: принятие роли студента и умение осуществлять основные действия и способы учебной деятельности; становление целостности интеллекта в ходе его переструктурирования; обретение личностного и профессионального самоопределения; усвоение ролей «взрослого»; жизненное «обустройство»; начало семейной жизни; формирование социально-ответственного поведения для полноценного участия в общественной деятельности; построение системы ценностей и этического сознания как ориентиров собственного поведения.

Рассмотрим анатомо-физиологические особенности развития студентов. Особенностью анатомо-физиологического развития студентов является замедление роста тела в длину и явное преобладание роста в ширину. Кости становятся более толстыми и прочными, но процесс окостенения их еще не прекращается. К 17-18 годам практически завершается не только рост, но и окостенение длинных костей, заканчиваются процессы срастания тазовых костей и окостенения костей стопы и кисти.

М.А. Годик отмечает, что в юношеском возрасте не окончено окостенение позвоночника, поэтому студентам следует избегать чрезмерных нагрузок на позвоночник, особенно при поднятии тяжестей. Кроме того, частое использование в процессе физического воспитания максимальных нагрузок может привести к уплощению стопы. При чрезмерной нагрузке переутомляются мышцы, поддерживающие свод, и стопа уплощается [3].

В возрасте 15-17 лет пропорции тела приближаются к показателям взрослого человека. Рост тела в длину юношей в основном заканчивается к 18 годам.

Больших нагрузок с максимальной и соревновательной интенсивностью следует избегать по причине незавершенного развития нервной регуляции работы сердца. За счет увеличения мощности сердечной мышцы возрастает ударный, минутный объем сердца и сила сердечных сокращений. В возрасте от 9 до 17 лет количество крови, выбрасываемое сердцем за одно сокращение, увеличивается с 37 до 70 мл.

Нервная и гуморальная регуляция работы сердца и кровеносных сосудов к 16-17 годам достигает высокого уровня развития. Число сердечных сокращений в покое с 68-70 ударов в минуту у 15-летних снижается до 62-64 ударов в минуту у 19-летних юношей. Реакция сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку становится более адекватной. Полного морфологического и функционального совершенства сердце достигает к 20-21 году.

Ю.В. Менхин считает, что особенностью сердечно-сосудистой системы является более выраженный рост размеров сердца в сравнении с увеличением просвета сосудов. Это несоответствие становится одной из причин возникновения юношеской гипертонии. Она чаще наблюдается у физически развитых юношей. Это не патологическое, а возрастное явление, и оно носит временный, преходящий характер [9].

В юношеском периоде значительно увеличиваются размеры грудной клетки, возрастает амплитуда дыхательных движений, осуществляется развитие дыхательных мышц. Происходит интенсивный рост объема легких, особенно в 15-17 лет. Повышается выносливость дыхательных мышц, увеличивается жизненная емкость легких, совершенствуется регуляция дыхания.

В возрасте 15-19 лет продолжает увеличиваться легочная вентиляция и показатели максимального потребления кислорода. Максимальное потребление кислорода неравномерно: с 15 до 16 лет прирост его отчетливый, а после 16 лет – малозаметный. Максимальные величины легочной вентиляции могут увеличиваться в 10-12 раз по сравнению с покоем, превышая нередко 80 л в минуту.

Высокий уровень развития нервной системы позволяет юношам выполнять движения с хорошей координацией, с заданным усилием и скоростью, в течение длительного времени бороться с утомлением. Следует отметить, что такие функции психики человека, как внимание, память, умение сосредоточиться в значительной мере зависят от уровня разносторонней физической подготовленности.

Л.Д. Назаренко отмечает, что мышцы являются активной частью опорно-двигательного аппарата, благодаря их сократительной способности человек может производить всевозможные движения. В юношеском возрасте продолжают заметно изменяться физико-химические свойства мышц, совершенствуются их функциональные свойства. Мышечная ткань по химическому составу (соотношение белков, жиров, воды) приближается к мышцам взрослых. В структуре мышечных волокон усматриваются черты морфологической зрелости, увеличивается масса сократительной ткани. Мышцы у юношей эластичнее, чем у взрослых, и обладают большой сократительной способностью [23].

Е.Г. Годяева считает, что развитие юношеского организма тесно связано с ростом мышечной массы. К 18-20 годам мышцы составляют до 40-45% от веса тела. Быстрый рост относительной силы (на 1 кг веса тела) после 16 лет замедляется. Наибольший прирост максимальной силы (на 400-500%) приходится на возраст 13-17 лет. Данный фактор необходимо учитывать при занятиях физическими упражнениями [4].

У юношей совершенствуются двигательные качества мышц, аппарат мышечной чувствительности, возрастает скорость возбуждения мышц. В юношеском возрасте увеличивается поперечник мышечных волокон, вес отдельных мышц, продолжается рост мышц в длину, развиваются соединительнотканые структуры. Дифференцирование мышечных волокон, функциональная и структурная перестройка отдельных мышечных групп завершается к 20-25 годам.

Данные специальной научно-методической литературы (Г.В. Руденко, А.Э. Болотин) подчеркивают, что возраст от 13-14 до 16-17 является наиболее интенсивным периодом развития силы мышц. Следовательно, можно сделать вывод, что применение специальных упражнений с целью развития силы, наряду с совершенствованием остальных физических качеств, позволит более эффективно повышать уровень физической подготовленности студентов [17].

В юношеском возрасте крайне необходимы регулярные занятия физической активностью, чтобы сохранить свое здоровье, получить представление о собственном уровне физического развития, а также общаться в коллективе, видеть перед собой примеры здорового образа жизни, правильных ценностей. Физическая подготовка должна строиться с учетом возрастных особенностей, а также гендерных различий, так как на данном этапе физиология юношей и девушек имеет определенные различия.

У девушек и юношей большая разница в развитии мускулатуры, у юношей она нарастает равномерно, у девушек центр тяжести несколько опущен за счет непропорционального развития мускулатуры, в меньшей степени развита масса мышц рук и плечевого пояса, в большей – мышц таза. У девушек масса мышц на 13 % меньше, они уступают в силе юношам.

Совершенствуется деятельность сердечно сосудистой и дыхательной систем. Нарастает минутный объем сердца, уменьшается частота сердечных сокращений в покое, стабилизируется кровяное давление, увеличивается

жизненная емкость легких. Скорость бега на короткие дистанции у юношей продолжает улучшаться с 15 до 18 лет, но в более медленных темпах, чем раньше.

Девушкам противопоказаны упражнения, вызывающие сильное внутрибрюшное давление и сотрясения внутренних органов, - поднятие и переноска больших тяжестей, прыжки с большой высоты, но обязательны упражнения с умеренной нагрузкой для укрепления мышц брюшного пресса, спины, тазового дна. Девушки располагают меньшими функциональными резервами для интенсивной и длительной работы, чем юноши.

А.С. Солодков, Е.Б. Сологуб считают, что в работе с девушками следует учитывать периодичность и характер функциональных изменений, происходящих у них в период менструальных циклов, которые сопровождаются значительной перестройкой деятельности важнейших систем организма и серьезно воздействует на общее состояние и работоспособность. Вопрос о занятиях бегом и другими физическими упражнениями в менструальную фазу должен решаться сугубо индивидуально в зависимости от самочувствия девушек [18].

Морфологические и функциональные перестройки организма, происходящие в студенческом возрасте, благоприятно отражаются на переносимости физических нагрузок и в целом происходят оптимально под их влиянием. Возрастные и индивидуальные особенности организма необходимо учитывать и при выборе средств и методов физического воспитания.

Таким образом, в качестве условий формирования здорового образа жизни у студентов колледжа выделены: формирование мотивации здорового образа жизни, разработка программы внеурочной деятельности, организация среды, где можно реализовать себя в аспекте формирования ЗОЖ.

Выводы по первой главе

1. Здоровье понимается как состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезни или физических дефектов. Факторами, влияющими на здоровье, являются наследственность, состояние окружающей среды, медицинское обеспечение, образ жизни. Здоровый образ жизни – это фактор, влияющий на состояние здоровья человека и включающий правильное питание, рациональный режим дня, постоянную физическую активность, закаливание, позитивный образ мышления, нравственные ценности. В структуре здорового образа жизни важное место занимает физическая активность. Для студента физическая культура играет важную роль в сохранении здоровья, так как оптимальный двигательный режим создает условия для нормального функционирования всех систем организма.

2. Методология формирования здорового образа жизни у студентов колледжа включает методологические подходы (системно-деятельностный и личностно-ориентированный) и принципы (учет возрастных особенностей обучающихся, принцип систематичности, принцип индивидуального подхода с учетом интересов обучающихся в выборе видов деятельности; принцип постепенного увеличения нагрузки и сложности комплекса упражнений; принцип оздоровительной направленности выбираемых форм, методов и средств формирования здорового образа жизни у студентов колледжа; принцип профилактики переутомления). На основе данных принципов разработана модель формирования здорового образа жизни у студентов колледжа.

3. Условия формирования здорового образа жизни у студентов колледжа: формирование мотивации здорового образа жизни, разработка программы внеурочной деятельности, организация среды, где можно реализовать себя в аспекте формирования ЗОЖ. Внеурочной деятельностью обучающихся может проводиться как на базе колледжа, так и на базе

учреждений дополнительного образования – учреждений спорта, культуры, дополнительного образования. Внеурочной деятельностью организуется как в ходе всего учебного года, так и в каникулярное время. Внеурочная деятельность отличается от урочной деятельности тем, что включает разнообразные формы взаимодействия – игру, проект, дискуссии, исследования, творческие занятия и другие. Физкультурно-спортивное и оздоровительное направление внеурочной деятельности – это совокупность форм и видов совместной деятельности педагогов и обучающихся. Одной из форм внеурочной деятельности студентов колледжа, направленной на формирование ЗОЖ, является занятия в секции волейбола.

ГЛАВА 2. ОПЫТНО-ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ РАБОТА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У СТУДЕНТОВ КОЛЛЕДЖА ВО ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

2.1 Организация эксперимента по формирования ЗОЖ у студентов колледжа во внеурочной деятельности.

Экспериментальная работа по формированию здорового образа жизни у студентов колледжа во внеурочной деятельности проводилась в ГБПОУ «Южно-Уральский государственный колледж».

Эксперимент включал три этапа, на каждом из которых решались определенные задачи:

1. Констатирующий этап – определение критериев сформированности навыков здорового образа жизни у студентов колледжа, подбор диагностических методов и методик, оценка уровня сформированности здорового образа жизни студентов колледжа.

2. Формирующий этап – разработка и апробация модели формирования здорового образа жизни у студентов колледжа во внеурочной деятельности.

3. Контрольный этап – повторная диагностика уровня сформированности здорового образа жизни у студентов колледжа, сравнение с результатами констатирующего этапа, оценка эффективности разработанной модели.

Экспериментальное исследование было организовано в двух группах 1 курса обучающихся ГБПОУ «Южно-Уральский государственный колледж». В экспериментальной группе для формирования здорового образа жизни была реализована разработанная модель формирования здорового образа жизни у студентов колледжа во внеурочной деятельности. Количество обучающихся в данной группе – 22 человека. В контрольную группу вошли обучающиеся в количестве 20 человек.

Для изучения уровня сформированности здорового образа жизни у студентов колледжа были выбраны методы анкетирования и тестирования.

Оценка уровня сформированности здорового образа жизни студентов колледжа осуществлялась на основе следующих критериев:

1. *Когнитивный:*

– знания студентов о здоровье, здоровом образе жизни, его компонентах;

– представления о способах поддержания здоровья.

Когнитивный критерий также позволяет оценить, насколько человек готов воспринимать получаемую от других людей или из литературы информацию по проблемам здорового образа жизни и стремится сам получать информацию по этой теме.

2. *Мотивационный:*

– стремление студентов колледжа поддерживать здоровый образ жизни;

– место здоровья в системе ценностей личности.

Мотивационный компонент выполняет роль связующего звена между когнитивным и поведенческим компонентом отношения к здоровью. Благодаря сформированности мотивации усвоенное содержание понятий «здоровья», «здорового образа жизни» и компонентов их составляющих реализуется в поведении. Мотивационный компонент также связан с внутренним принятием ценности здоровья и определением степени активности в сохранении и развитии собственного здоровья.

3. *Деятельностный:*

– практические действия и поступки, навыки сохранения здоровья и ведения здорового образа жизни;

– индивидуальная успешность личности в физическом и духовном совершенствовании.

Деятельностный компонент навыков здорового образа жизни выявляет отношение студента к здоровью, здоровому образу жизни, определяет, насколько он готов включаться в различные практические действия, направленные на заботу о своем здоровье, насколько сам, по собственной инициативе стремится осуществлять эти действия.

В качестве методик исследования уровня сформированности здорового образа жизни были использованы:

- тест «Индекс отношения к здоровью (С. Д. Дерябо, В. А. Ясвин);
- анкета «Мой образ жизни» (В. М. Кабаева).

Методика «Индекс отношения к здоровью» разработана С. Д. Дерябо, В. А. Ясвиным. Принцип построения тест – альтернативный выбор вариантов ответа. В опроснике авторы выделили четыре шкалы – эмоциональную, когнитивную, практическую и поступочную. Респондент должен выбрать один из двух вариантов, которые больше всего соответствует его мнению и представлениям о здоровье и здоровом образе жизни.

Эмоциональная шкала измеряет, в какой степени проявляется отношение человека к здоровью, здоровому образу жизни в эмоциональной сфере. Она включает вопросы, диагностирующие, насколько человек сенситивен, чувствителен к различным витальным, жизненным проявлениям своего организма, насколько он восприимчив к эстетическим аспектам здоровья, насколько он способен получать наслаждение от своего здоровья и заботы о нем и пр. Вопросы разбиты на две группы: в первой степень выраженности эмоционального компонента определяется по ответам на вопросы о том, что сам испытуемый чувствует в определенных ситуациях, во второй – насколько он разделяет чувства других людей в тех или иных ситуациях. Высокие баллы по данной шкале говорят о том, что испытуемый способен наслаждаться своим здоровьем, способен получать эстетическое удовольствие от здорового организма, чутко реагирует на

поступающие от него сигналы, свободен от отрицательных эмоциональных стереотипов, существующих в обществе по отношению к здоровому образу жизни и пр. Иными словами, он заботится о здоровье не только потому, что это «необходимо», не под давлением обстоятельств, а ради удовольствия. Низкие баллы говорят о том, что отношение к здоровью у данного человека носит рассудочный характер, мало затрагивает его эмоциональную сферу, забота о здоровье для него – просто необходимость, но никак не радостное и увлекательное занятие, что он глух к витальным проявлениям своего организма, не видит эстетического аспекта здоровья, находится под властью отрицательных общественных эмоциональных стереотипов по отношению к здоровому образу жизни и т. д.

Познавательная шкала измеряет, в какой степени проявляется отношение человека к здоровью, здоровому образу жизни в познавательной сфере. Она включает две группы вопросов: первая диагностирует, насколько человек готов воспринимать получаемую от других людей или из литературы информацию по проблемам здорового образа жизни («пассивные» вопросы), вторая – насколько человек стремится сам получать информацию по этой теме («активные»). Высокие баллы по данной шкале говорят о том, что испытуемый проявляет большой интерес к проблеме здоровья, сам активно ищет соответствующую информацию в книгах, журналах, газетах, любит общаться с другими людьми на данную тему и т.д. Низкие баллы говорят о том, что отношение к здоровью у него мало затрагивает познавательную сферу: он в лучшем случае готов лишь воспринимать поступающую от других людей информацию о здоровье, но сам не проявляет активности в ее поиске.

Практическая шкала измеряет, в какой степени проявляется отношение человека к здоровью, здоровому образу жизни в практической сфере. Она также включает две группы вопросов: первая диагностирует, насколько человек готов включаться в различные практические действия,

направленные на заботу о своем здоровье, когда они предлагаются, организовываются другими людьми, вторая – насколько человек сам, по собственной инициативе стремится осуществлять эти действия. Высокие баллы по данной шкале говорят о том, что обследуемый активно заботится о своем здоровье в практической сфере: склонен посещать различные спортивные секции, делать специальные упражнения, заниматься оздоровительными процедурами, формировать у себя соответствующие умения и навыки, вести здоровый образ жизни в целом. Низкие баллы говорят о том, что он готов лишь в какой-то мере включаться в практическую деятельность по заботе о своем здоровье, которую организывают другие люди, в крайнем случае он может что-то предпринять, если этого потребует ситуация.

Поступочная шкала измеряет, в какой степени проявляется отношение человека к здоровью, здоровому образу жизни в сфере совершаемых им поступков, направленных на изменение своего окружения в соответствии с его отношением. Она включает три группы вопросов: первая диагностирует, насколько человек стремится повлиять на членов своей семьи, чтобы они вели здоровый образ жизни, вторая – насколько он стремится повлиять на своих знакомых, третья – на других людей, общество в целом. Высокие баллы по данной шкале говорят о том, что испытуемый активно стремится изменять свое окружение: старается повлиять на отношение к здоровью у окружающих его людей, стимулировать их вести здоровый образ жизни, пропагандирует различные средства оздоровления организма, вообще создает вокруг себя здоровую среду. Низкие баллы говорят о том, что отношение к здоровью остается у него «личным делом», он не стремится как-то изменить свое окружение.

Общая шкала. Показатель интенсивности получается путем суммирования баллов по четырем предыдущим шкалам. Он диагностирует, насколько в целом сформировано отношение к здоровью у данного

человека, насколько сильно оно проявляется. Высокие баллы по тесту в целом говорят о том, что у него существует высоко сформированное, «хорошее» отношение к здоровью и здоровому образу жизни. Низкие баллы говорят о том, что отношение к здоровью у испытуемого сформировано плохо, он находится в «зоне риска»: в этом случае высока вероятность того, что он не будет вести здоровый образ жизни, а это рано или поздно приводит к заболеваниям.

Анкета «Мой образ жизни» (В. М. Кабаева) направлена на изучение сформированности навыков здорового образа жизни обучающихся. Анкета представлена в Приложении 1.

По результатам, полученным по каждой методике, определялся общий уровень сформированности здорового образа жизни студентов, анализировались показатели сформированности представлений о здоровье, практический умений поддерживать здоровый образ жизни.

Характеристика уровней сформированности здорового образа жизни студентов:

1. Низкий уровень. К данной группе относятся студенты, воспринимающие свое здоровье как средство достижения карьерных целей. Эти студенты характеризуются ориентацией на безразлично-потребительское отношение к собственному здоровью, нечувствительны к изменениям в собственном организме. Потребность в приобретении новых знаний о здоровье физическом, психологическом отсутствует, в лучшем случае они готовы воспринимать информацию от других людей, не проявляя активности в ее поиске. Интересы к проблемам укрепления здоровья, ведения здорового образа жизни не проявляют.

2. Средний уровень. Это студенты, относящиеся к здоровью как к факту. Они заинтересованы в получении знаний о психическом благополучии, физическом совершенстве, методах поддержания и развития здоровья и здорового образа жизни. Студенты склонны посещать

спортивные секции, делать специальные упражнения, поддерживать эмоционально ровное настроение. Но при всем этом студенты нуждаются в поддержке со стороны взрослых (родителей, преподавателей), регулярном контроле.

3. Высокий уровень. Студенты воспринимают здоровье как ценность. Эти студенты характеризуются активной позицией, направленной на созидание себя как физически развитой, эмоционально устойчивой личности, уверенной в себе, умеющей свободно и естественно проявлять чувства и эмоции соответственно возрасту; адекватно воспринимающей самого себя, ориентированной на саморазвитие, обогащение своей личности. Студенты стремятся овладеть разными здоровьесберегающими технологиями, оздоровительными процедурами, стремятся формировать соответствующие навыки и умения, вести здоровый образ жизни.

Таким образом, на основании предложенных методик мы оценивали уровень сформированности навыков здорового образа жизни студентов колледжа. Далее рассмотрим, какая работа по формированию здорового образа жизни студентов колледжа была проведена на формирующем этапе экспериментальной работы в рамках разработанной модели.

2.2 Программа внеурочной деятельности по формированию здорового образа жизни у студентов колледжа

Актуальность программы обусловлена необходимостью сохранения и укрепления здоровья обучающихся. Среди студентов возрастает количество обучающихся с заболеваниями зрительной, опорно-двигательной системы, вызванные низкой физической активностью. У студентов зачастую недостаточно сформированы представления о здоровье, а также мотивы здорового образа, практические умения и навыки укрепления здоровья.

Цель программы: формирование здорового образа жизни у студентов колледжа.

Задачи программы:

- формирование знаний о здоровом образе жизни;
- формирование мотивов здорового образа жизни;
- формирование умений укрепления здоровья и ведения здорового образа жизни.

Планируемые результаты освоения программы:

1. Высокий уровень знаний о здоровье и здоровом образе жизни.
2. Сформированность мотивов здорового образа жизни.
3. Наличие умений и навыков ведения здорового образа жизни.

Содержание работы по формированию здорового образа жизни включало следующие разделы:

1. Здоровье и здоровый образ жизни (6 часов).
2. Здоровье и вредные привычки (10 часов).
3. Здоровье и оптимальный двигательный режим (12 часов).
4. Здоровье и рациональное питание (6 часов).
5. Здоровье и личная гигиена (4 часа).
6. Здоровье и положительные эмоции (4 часа).
7. Здоровье и безопасность (10 часов).
8. Подведение итогов (2 часа).

Каждый раздел предусматривал проведение теоретических и практических занятий, направленных на формирование навыков здорового образа жизни студентов. Программа построена по тематическому принципу и включает ознакомление студентов с основными компонентами здорового образа жизни.

В таблице 1 представлен тематический план программы внеурочной деятельности по формированию здорового образа жизни студентов во внеурочной деятельности.

Таблица 1 – Тематическое планирование по формированию здорового образа жизни студентов

№ занятия	Тема	Кол-во часов	Формы работы	Методы
1 Здоровье и здоровый образ жизни (6 часов)				
1.1	Вводное занятие. Цели и задачи кружка. Краткое содержание разделов. Анализ результатов анкетирования.	2	Теоретическое занятие	Беседа. Обсуждение ответов на вопросы анкеты «Мой образ жизни»
1.2	Здоровье, его компоненты. Факторы, влияющие на здоровье. ЗОЖ как важный фактор сохранения здоровья.	2	Теоретическое занятие	Дискуссия «Что такое здоровье?».
1.3	Компоненты здорового образа жизни: отказ от вредных привычек; оптимальный двигательный режим и закаливание; рациональное питание; личная гигиена; положительные эмоции; безопасность.	2	Теоретическое занятие	Конференция – доклады студентов по отдельным компонентам ЗОЖ (с использованием презентаций). Обсуждение
2 Здоровье и вредные привычки (10 часов)				
2.1	Курение и здоровье	2	Теоретическое занятие	Беседа. Дискуссия.
2.2	Употребление алкоголя и здоровье	2	Теоретическое занятие	Мозговой штурм: влияние алкоголя на организм человека
2.3	Наркотики и здоровье	2	Теоретическое занятие	Дискуссия «Мифы о наркотиках», «Перспективы жизни наркомана»
2.4	Компьютерная зависимость	2	Теоретическое занятие	Игра «Час суда – за и против компьютерных технологий»
2.5	Формирование программы отказа от вредных привычек, выработка практических навыков отказа от вредных привычек	2	Практическое занятие	Тренинг «Умей сказать «нет!», игры
3 Здоровье и оптимальный двигательный режим (12 часов)				
3.1	Значение движения для здоровья человека. Гиподинамия и ее последствия	2	Теоретическое занятие	Лекция, презентация

3.2	Скелет – опора организма. Правильная осанка человека. Плоскостопие	2	Комбинированное занятие	Лекция, презентация. Практическая работа «Определение плоскостопия»
3.3	Спорт и физическая культура. Массаж и самомассаж	2	Комбинированное занятие	Лекция, презентация. Практическая работа «Разучивание техники самомассажа»
3.4	Естественные средства оздоровления (вода, солнце, воздух). Закаливание. Дыхательная гимнастика	2	Комбинированное занятие	Лекция, презентация. Практическая работа «Составление программы закаливания». Изучение комплекса дыхательной гимнастики Стрельниковой
3.5	Утренняя гимнастика, ее значение	2	Комбинированное занятие	Лекция, презентация. Практическая работа «Составление комплекса утренней гимнастики»
3.6	Защита проектов «Мой любимый вид спорта»	2	Практическое занятие	Защита проектов учащимися
4 Здоровье и рациональное питание (6 часов)				
4.1	Питание, его роль в сохранении здоровья. Белки, жиры, углеводы. Витамины. Минеральные вещества	2	Теоретическое занятие	Лекция, презентация
4.2	Режим питания студента. Анализ режима питания дома, в колледже	2	Комбинированное занятие	Беседа. Анализ меню. Выводы и предложения.
4.3	«Живая» и «мертвая» еда.	2	Теоретическое занятие	Викторина на знание полезных и вредных для здоровья продуктов питания
5 Здоровье и личная гигиена (4 часа)				
5.1	Гигиена как наука. Ее значение для здоровья. Средства личной гигиены	2	Теоретическое занятие	Лекция, беседа, презентация
5.2	Правила ухода за телом. Предупреждение заболеваний.	2	Практическое занятие	Дискуссия. Практическая работа

				«Гимнастика для глаз»
6 Здоровье и положительные эмоции (4 часа)				
6.1	Психологическое здоровье человека. Эмоции положительные и отрицательные – их влияние на здоровье	2	Теоретическое занятие	Лекция, беседа, презентация
6.2	Формирование навыков саморегуляции	2	Практическое занятие	Обучение навыкам аутотренинга, расслабления
7 Здоровье и безопасность (10 часов)				
7.1	Безопасность и здоровье. Опасные и вредные факторы окружающей среды	2	Теоретическое занятие	Лекция, беседа, презентация
7.2	Правила поведения в лесу, горах, на водоемах. Оказание первой помощи пострадавшему при отравлении ядовитыми растениями и грибами, укусах ядовитыми животными	2	Практическое занятие	Практическая работа «Оказание первой помощи при отравлении, укусах»
7.3	Природные катастрофы, поведение и способы защиты (оказание первой помощи при ударах молнией, охлаждении)	2	Практическое занятие	Практическая работа «Оказание первой помощи при ударах молнией, охлаждении»
7.4	Безопасность дома и на улице. Виды травм. Первая помощь при травмах.	2	Практическое занятие	Практическая работа «Оказание первой помощи при ожогах, при травмах. Наложение шины»
7.5	Правила поведения с огнем, электричеством. Безопасность на дорогах.	2	Комбинированное занятие	Беседа. Ролевая игра «Эвакуация при пожаре»
8 Подведение итогов (2 часа)				
8.1	Здоровый образ жизни: что я узнал и чему научился	2	Комбинированное занятие	Викторина «Знатоки здорового образа жизни»

В экспериментальной группе работа по формированию ЗОЖ проводилась также в форме занятий в секции волейбола (учебно-тренировочные занятия, соревнования, спортивный праздник).

Тренировочные занятия проходили 3 раза в неделю по два учебных часа и были направлены на технико-тактическую и физическую подготовку студентов.

Тренировочное занятие по волейболу включало три части – подготовительную, основную и заключительную.

Подготовительная часть составляет 20 минут и включает следующие задания:

1. Построение.
2. Проверка группы, ознакомление с самочувствием и состоянием здоровья.
3. Оценка гигиенического состояния одежды.
4. Ознакомление с упражнениями круговой тренировки.
5. Общая разминка в движении и на месте:
 - а) медленный бег;
 - б) растягивание;
 - в) прыжковые упражнения (скакалка, прыжки по разметке);
 - г) челночный бег.

Основная часть тренировочного занятия направлена на овладение техническими приемами (60 минут).

Пример занятия, построенного на основе метода круговой тренировки:

- 1 станция – верхняя передача в стенку набивным мячом;
- 2 станция – отработка нападающего удара;
- 3 станция – верхняя передача в стенку волейбольным мячом;
4. станция – нижняя передача в стенку набивным мячом;
- 5 станция – нижняя передача в стенку волейбольным мячом;
- 6 станция – отработка нападающего удара, стоя на коленях (подложив мат), используя набивные мячи разного веса;

7 станция – верхняя передача волейбольным мячом через кольцо (диаметр велосипедного колеса);

8 станция – отработка нападающего удара набивным волейбольным мячом в пол, стоя;

9 станция – отработка нападающего удара с применением короткой (50-60 см) утяжеленной палки и покрышки, закрепленной на высоте двух метров;

10 станция – нижняя передача в стенку резиновым или поролоновым мячиком небольшого размера.

Заключительная часть занятия составляет 10 минут и включает:

1. Восстановление дыхания.
2. Упражнения на растягивание.
3. Подведение итогов занятия.

Игры и упражнения на занятиях:

– упражнения по технике в виде игр: «Эстафеты у стены» (передачи о стену сверху, снизу), «Мяч капитану (водящему)», «Передал – садись!», «Мяч в воздухе», «Точно в цель» (при передаче, подаче, нападающих ударах) и т.д.;

– учебные двусторонние игры в волейбол с заданиями, которые направлены на то, чтобы занимающиеся научились уверенно применять весь объем изученных приемов игры и тактических действий;

– контрольные игры с заданиями – установками на игру и последующим анализом игры;

– учебные игры: игра по правилам мини-волейбола, игра по правилам волейбола, игра уменьшенными составами, игры полным составом: с командами, равными по силам, более слабыми или сильными.

Таким образом, разработанная программа внеурочной деятельности включает в себя проведение теоретических и практических занятий, направленных на формирование навыков здорового образа жизни

студентов. Программа построена по тематическому принципу и включает ознакомление студентов с основными компонентами здорового образа жизни.

2.3 Оценка эффективности экспериментальной модели

Для оценки эффективности проведенной работы и ее влияния на уровень сформированности здорового образа жизни студентов колледжа было проведено тестирование по методике «Индекс отношения к здоровью (С. Д. Дерябо, В. А. Ясвин) и анкетирование. Результаты исследования до реализации модели формирования ЗОЖ у студентов во внеурочной деятельности представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Уровни сформированности здорового образа жизни студентов экспериментальной и контрольной группы до реализации модели, в %

Компоненты ЗОЖ	Группа	Уровни		
		высокий	средний	низкий
Когнитивный	ЭГ	18	55	27
	КГ	15	45	40
Мотивационный	ЭГ	50	27	23
	КГ	55	20	25
Деятельностный	ЭГ	9	41	50
	КГ	10	45	45

Наглядно полученные результаты представлены на рисунке 2 (когнитивный критерий). Представлены результаты оценки знаний студентов колледжа о здоровом образе жизни.

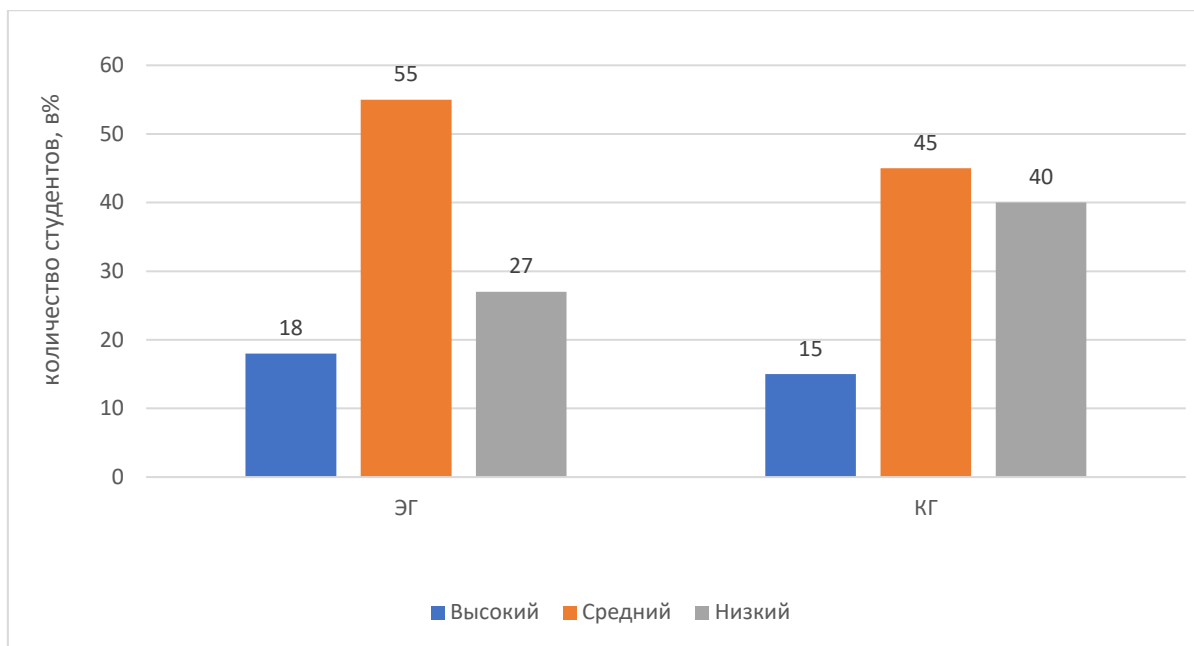


Рисунок 2 – Уровни сформированности знаний о здоровом образе жизни студентов колледжа (когнитивный критерий) до реализации модели

Как видно из представленных данных, результаты оценки знаний о здоровом образе жизни студентов в обеих группах значительно не различаются. У большинства студентов (55 % в ЭГ и 45 % в КГ) знания о здоровом образе жизни сформированы на среднем уровне, т. е. они отличаются фрагментарностью, отдельными познаниями по проблеме ЗОЖ.

На рисунке 3 представлены результаты оценки мотивов студентов о ведении здорового образа жизни (мотивационный критерий). Результаты исследования показали, что у студентов мотивационный компонент ЗОЖ сформирован лучше, чем когнитивный и деятельностный. Это свидетельствует о том, что студенты стремятся сохранить свое здоровье, заинтересованы в данном вопросе, но у них не хватает знаний и умений поддерживать ЗОЖ.

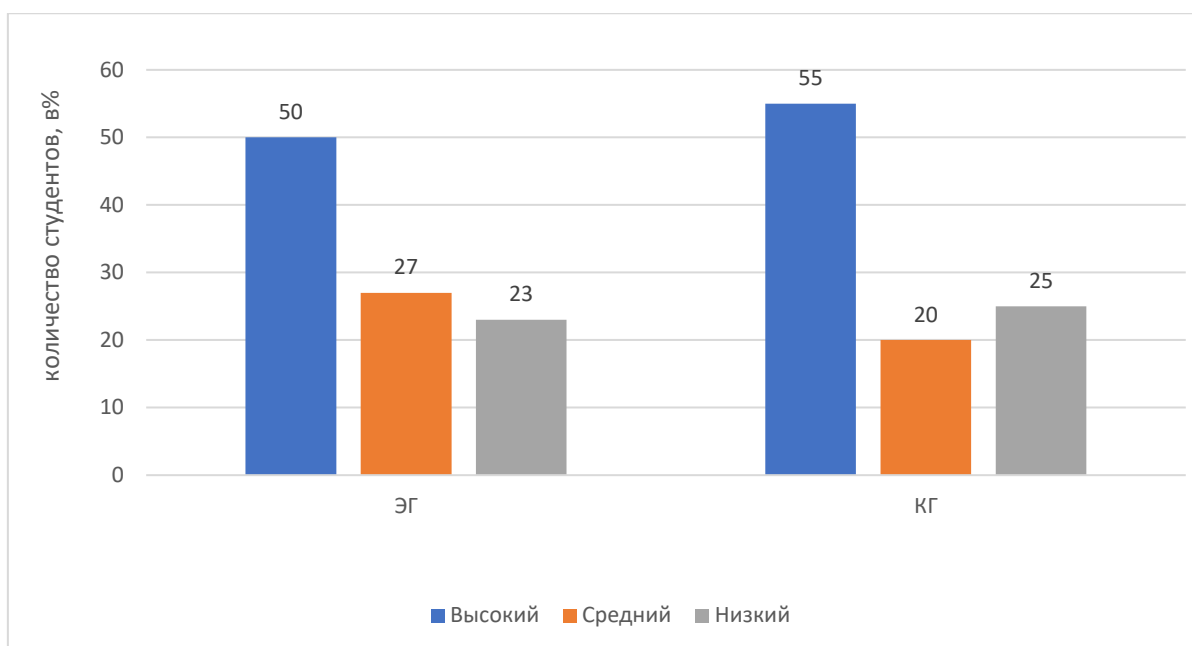


Рисунок 3 – Уровни сформированности мотивов здорового образа жизни студентов (мотивационный критерий) до реализации модели

Анализ результатов анкетирования показал, что в структуре мотивации студентов на первом месте стоят мотивы, отражающие физическое здоровье. На втором месте – мотивы, отражающие социальное здоровье, на третьем – психологическое (таблица 3).

Таблица 3 – Структура мотивов здорового образа жизни студентов (мотивационный критерий) до реализации модели, по рангу значимости

Мотивы отношения к здоровому образу жизни	Группа	
	ЭГ	КГ
Отражающие физическое здоровье		
Долго жить	1	1
Хотят быть здоровыми, крепкими	2	4
Не страдать от болезней	3	2
Родить здоровых детей	4	-
Заниматься физической культурой	5	3
Чтобы хорошо себя чувствовать	6	5
Знание последствий дурных привычек	7	-
Отражающие социальное здоровье		
Хотят выглядеть молодо и красиво, нравиться другим людям	1	1
Воспитать здоровых детей	2	4
Быть стройной	3	2
В старости ни от кого не зависеть	4	-
Пример ЗОЖ в семье	5	-

Быть способным зарабатывать деньги; получить образование	6	5
Общественный пример людей, ведущих ЗОЖ	7	3
Отражающие психологическое здоровье		
Быть жизнерадостными, жить счастливо	1	1
Уметь справляться с проблемными ситуациями или их избегать	2	2

На рисунке 4 представлены результаты оценки умений и навыков здорового образа жизни (деятельностный критерий).

Деятельностный критерий получил самые низкие оценки, у студентов не сформированы практические умения и навыки о сохранении здоровья, о соблюдении здорового образа жизни.

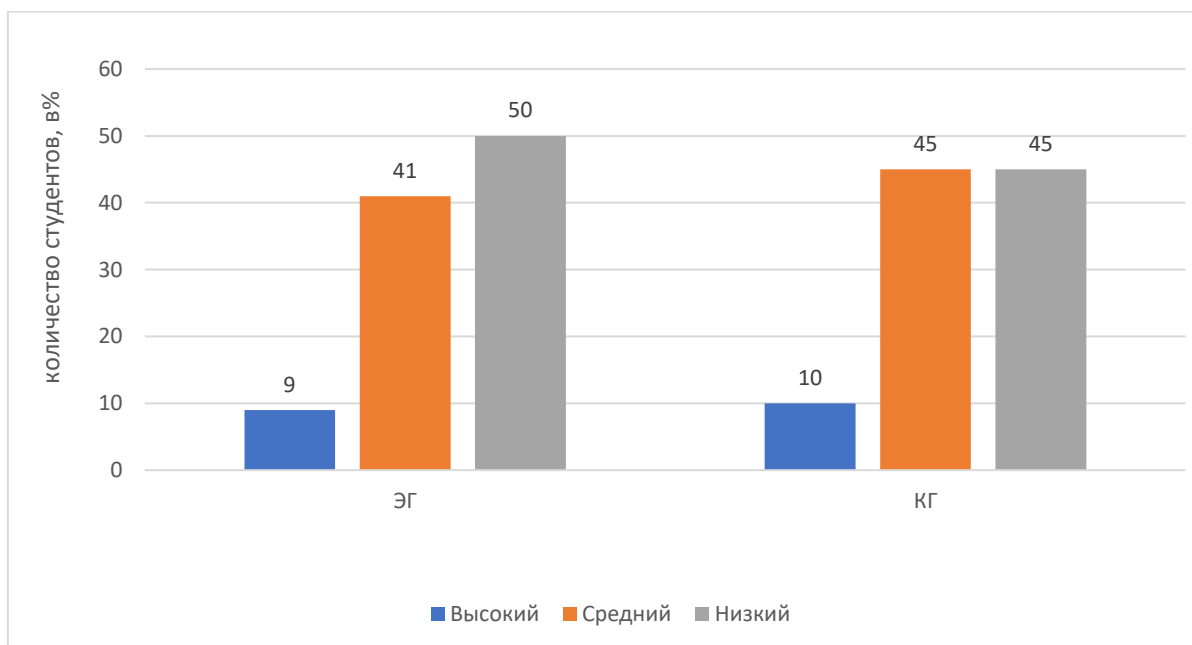


Рисунок 4 – Уровни сформированности умений здорового образа жизни студентов (деятельностный критерий) до реализации модели

Для выявления различий между группами была проведена обработка результатов исследования и вычислен Т-критерий Стьюдента на основе первичных баллов (Приложение 2).

По тесту «Индекс отношения к здоровью (С. Д. Дерябо, В. А. Ясвин) получены следующие значения критерия:

- 1) когнитивный компонент ЗОЖ (познавательная шкала):
Тэмп=0,952;

2) мотивационный компонент ЗОЖ (эмоциональная шкала):

Тэмп=0,16;

3) деятельностный компонент ЗОЖ (практическая шкала): Тэмп=0,5.

Все полученные значения Тэмп ниже критических значений, соответственно, между группами отсутствуют статистически значимые различия в уровне сформированности ЗОЖ.

Таким образом, до реализации модели формирования ЗОЖ во внеурочной деятельности выявлен уровень сформированности здорового образа жизни у студентов ЗОЖ. После реализации модели диагностика была проведена повторно.

Результаты повторной диагностики после реализации модели формирования здорового образа жизни студентов внеурочной деятельности представлены в таблице 4.

Таблица 4 – Уровни сформированности здорового образа жизни студентов экспериментальной и контрольной группы после реализации модели

Компоненты ЗОЖ	Группа	Уровни		
		высокий	средний	низкий
Когнитивный	ЭГ	45	45	10
	КГ	20	40	40
Мотивационный	ЭГ	64	31	5
	КГ	55	25	20
Деятельностный	ЭГ	50	45	5
	КГ	15	45	40

На рисунке 5 представлены результаты оценки знаний о здоровом образе жизни (когнитивный критерий).

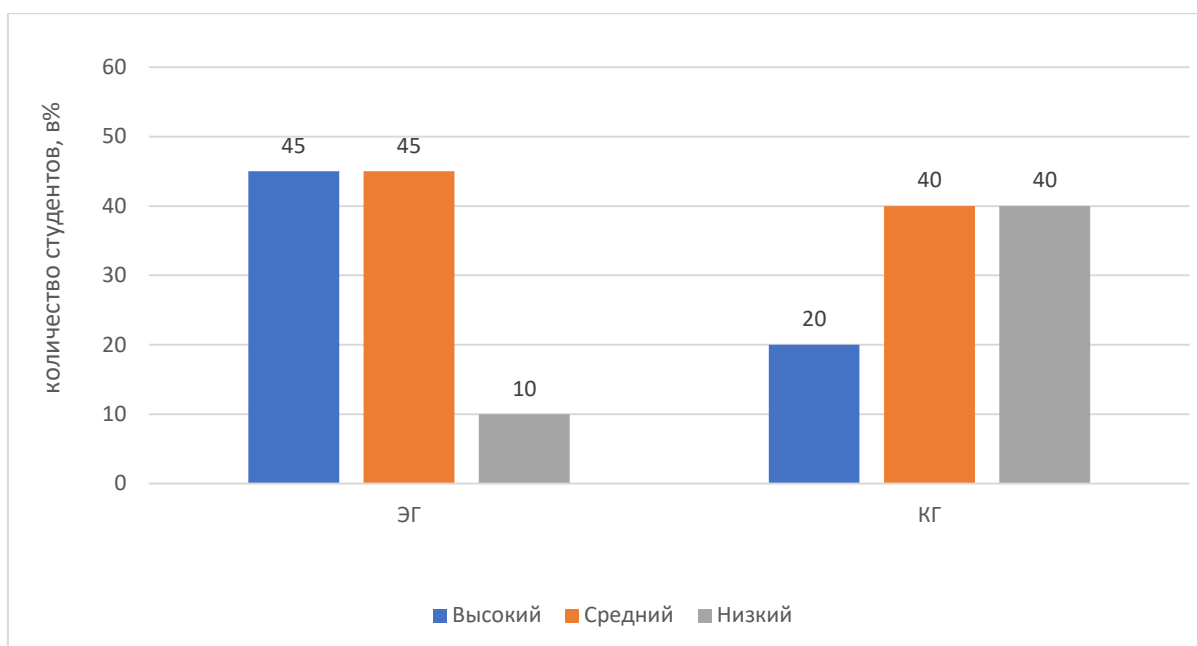


Рисунок 5 – Уровни сформированности знаний о ЗОЖ студентов (когнитивный критерий) после реализации модели

Как видно из представленных данных, результаты оценки знаний о здоровом образе жизни студентов в ЭГ значительно выше. Высокий уровень знаний в ЭГ выявлен у 45 % студентов, в КГ – 20 % студентов.

На рисунке 6 представлены результаты оценки мотивов студентов о ведении здорового образа жизни (мотивационный критерий).

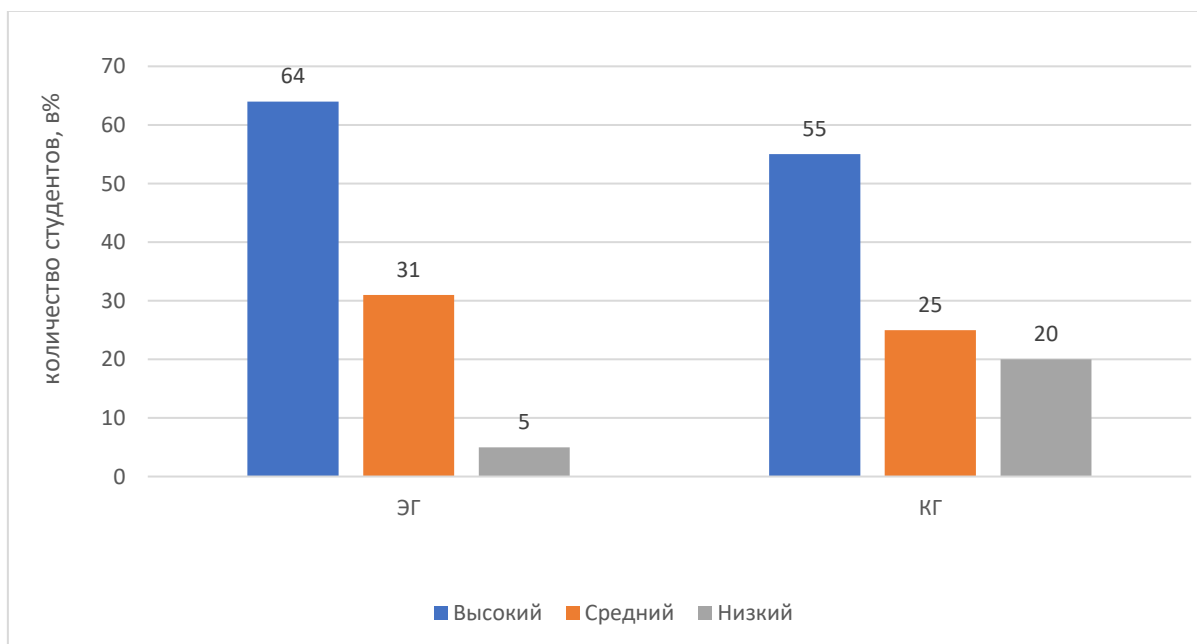


Рисунок 6 – Уровни сформированности мотивов здорового образа жизни студентов (мотивационный критерий) после реализации модели

Анализ результатов анкетирования показал, что в структуре мотивации студентов по-прежнему на первом месте стоят мотивы, отражающие физическое здоровье, – это потребность быть здоровыми, хорошо себя чувствовать, долго жить.

На втором месте – мотивы, отражающие социальное здоровье. Это потребность выглядеть молодо и красиво.

На третьем месте стоят психологические мотивы – потребность быть жизнерадостными, жить счастливо.

Высокий уровень сформированности мотивов здорового образа жизни выявлен у 64 % студентов ЭГ, в контрольной группе этот показатель составил 55 %.

На рисунке 7 представлены результаты оценки умений здорового образа жизни (деятельностный критерий).

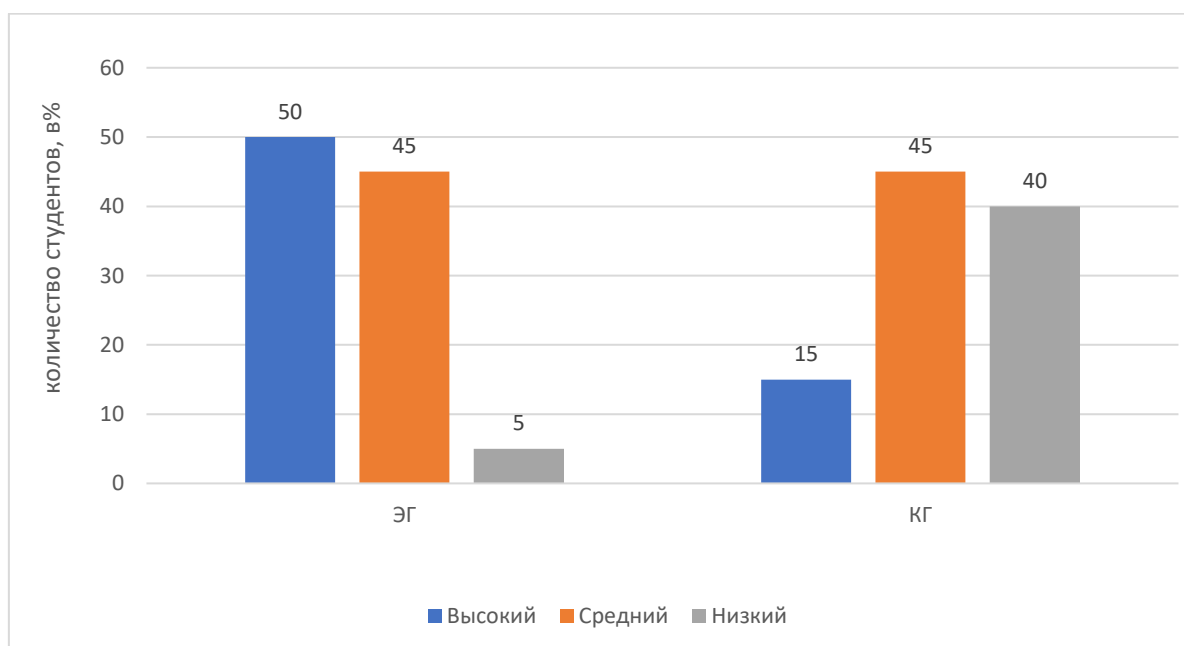


Рисунок 7 – Уровни сформированности умений здорового образа жизни студентов (деятельностный критерий) после реализации модели

Результаты исследования показали, что данный критерий получил высокие оценки у студентов ЭГ, у них в результате проведенной работы сформированы практические умения и навыки о сохранении здоровья, о

соблюдении здорового образа жизни. Высокий уровень сформированности умений и навыков здорового образа жизни выявлен у 50 % студентов экспериментальной группы. В контрольной группе высокий уровень наблюдается только у 15 % студентов.

Для выявления различий между группами была проведена обработка результатов исследования и вычислен T-критерий Стьюдента.

По тесту «Индекс отношения к здоровью (С. Д. Дерябо, В. А. Ясвин) получены следующие значения критерия:

- 1) когнитивный компонент ЗОЖ (познавательная шкала):
Tэмп=3,525;
- 2) мотивационный компонент ЗОЖ (эмоциональная шкала):
Tэмп=2,987;
- 3) деятельностный компонент ЗОЖ (практическая шкала):
Tэмп=4,566.

Все полученные значения Tэмп выше критических значений, соответственно, между группами выявлены статистически значимые различия в уровне сформированности ЗОЖ после реализации разработанной модели.

По итогам проведенного исследования выявлено, что проведенная работа способствовала повышению уровня сформированности ЗОЖ у студентов экспериментальной группы. У обучающихся повысился уровень знаний и практических умений, закреплены мотивы сохранения здоровья и ведения здорового образа жизни.

Выводы по второй главе

1. Экспериментальное исследование было организовано в ГБПОУ «Южно-Уральский государственный колледж», было сформировано две группы студентов первого курса – экспериментальная и контрольная. В экспериментальной группе была апробирована модель формирования здорового образа жизни.

2. Оценка уровня сформированности здорового образа жизни студентов осуществлялась на основе следующих критериев: когнитивный (знания о здоровье, здоровом образе жизни, его компонентах; представления о способах поддержания здоровья), мотивационный (стремление поддерживать здоровый образ жизни, место здоровья в системе ценностей личности), деятельностный (умения сохранения здоровья и ведения здорового образа жизни; индивидуальная успешность личности в физическом и духовном совершенствовании). Для изучения уровня сформированности здорового образа жизни у студентов были выбраны методы анкетирования и тестирования. В качестве методик исследования уровня сформированности навыков здорового образа жизни были использованы: тест «Индекс отношения к здоровью» (С. Д. Дерябо, В. А. Ясвин); анкета «Мой образ жизни» (В. М. Кабаева).

3. В соответствии с целью исследования в экспериментальной группе была проведена работа, направленная на формирование здорового образа жизни студентов. Формирование здорового образа жизни проводилось во внеурочной деятельности. Использовались различные методы формирования навыков здорового образа жизни – лекция, беседа, объяснение, дискуссия, игра, конференция, метод проектов, занятия и соревнования по волейболу.

4. По итогам исследования выявлено, что проведенная работа способствовала повышению уровня сформированности ЗОЖ у студентов

экспериментальной группы. У студентов повысился уровень знаний и практических умений, закрепились мотивы сохранения здоровья и ведения здорового образа жизни.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализ научной литературы по проблеме исследования показал, что понятие «здоровье» рассматривается как состояние полного физического, психического и социального благополучия человека. Здоровый образ жизни – это фактор, влияющий на состояние здоровья человека и включающий правильное питание, рациональный режим дня, постоянную физическую активность, закаливание, позитивный образ мышления, нравственные ценности.

К методологическим подходам формирования здорового образа жизни у студентов колледжа относятся системно-деятельностный и личностно-ориентированный подход. К принципам формирования ЗОЖ у студентов колледжа отнесены принцип учета возрастных особенностей обучающихся, систематичности, индивидуального подхода с учетом интересов обучающихся в выборе видов деятельности; постепенного увеличения нагрузки и сложности комплекса упражнений; оздоровительной направленности выбираемых форм, методов и средств формирования здорового образа жизни; профилактики переутомления.

Критерии формирования здорового образа жизни у студентов колледжа включают когнитивный, мотивационный и деятельностный. Когнитивный критерий включает знания студентов о здоровье, здоровом образе жизни, его компонентах, о способах поддержания здоровья. Мотивационный критерий включает стремление студентов колледжа поддерживать здоровый образ жизни. Деятельностный критерий включает практические действия и поступки, навыки сохранения здоровья и ведения здорового образа жизни. Условия формирования здорового образа жизни у студентов колледжа: работа ведется на основе системно-деятельностного и личностно-ориентированного подходов; организация занятий по волейболу во внеурочной деятельности студентов.

В ходе исследования были определены возрастные особенности формирования здорового образа жизни у студентов колледжа во внеурочной деятельности. Морфологические и функциональные перестройки организма, происходящие в студенческом возрасте, благоприятно отражаются на переносимости физических нагрузок и в целом происходят оптимально под их влиянием. Применение адекватных по величине и характеру нагрузок нужно производить с учетом особенностей организма студентов.

Модель формирования здорового образа жизни у студентов колледжа во внеурочной деятельности включает следующие блоки: целевой, содержательный, организационный, результативный. Целевой блок включает цель и задачи работы по формированию здорового образа жизни у студентов колледжа во внеурочной деятельности, содержательный блок определяет содержание работы в виде разделов и тем, организационный блок включает различные виды деятельности и описание этапов реализации модели, результативный блок определяет критерии и показатели оценки результативности модели. Данная модель была апробирована в ходе экспериментальной работы. По итогам проведенного исследования выявлено, что проведенная работа способствовала повышению уровня сформированности ЗОЖ у студентов экспериментальной группы. У обучающихся повысился уровень знаний и практических умений, закрепились мотивы сохранения здоровья и ведения здорового образа жизни.

Таким образом, цель исследования достигнута, поставленные задачи решены. Гипотеза исследования о том, что процесс формирования здорового образа жизни у студентов колледжа будет эффективным, если будут созданы следующие условия: работа ведется на основе системно-деятельностного и личностно-ориентированного подходов; организованы занятия по волейболу во внеурочной деятельности студентов, подтвердилась.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Айзман Р. И. Здоровьесберегающие технологии в образовании / Р. И. Айзман. – Москва : Юрайт, 2017. – 198 с.
2. Алексеев, А.С. Профессиональная направленность физического воспитания для студентов СПО / А.С. Алексеев, Е.Н. Манишина // Вопросы педагогики. – 2017. – № 3. – С. 5-9.
3. Беляев, А. В. Волейбол на уроке физической культуры / А. В. Беляев. – М. : Фис : СпортАкадемПресс, 2005. – 143 с.
4. Брехман И. И. Валеология – наука о здоровье / И. И. Брехман. – Москва : Физкультура и спорт, 1990. – 208 с.
5. Булыкина, Л.В. Техничко-тактическая подготовка волейболистов: учебно-методическое пособие / Л.В. Булыкина, Е.В. Фомин, А.В. Суханов. – М.: ФГБОУ ВПО «РГУФКСМиТ», 2014. – 94 с.
6. Верхорубова О. В. Формирование «Здоровья» как ценности в образовании / О. В. Верхорубова// Перспективы науки и образования. – 2013. – № 4. – С. 24–25.
7. Виера, Б. Волейбол : Шаги к успеху / Барбара Л. Виера, Бонни Джилл Фергюсон. – М. : АСТ : Астрель, 2004. – 170 с.
8. Волейбол : учебник для высших учебных заведений физической культуры / под ред. А. В. Беляева, М. В. Савина. – М. : Физкультура, образование, наука, 2000. – 368 с.
9. Волчкова, М.А. Актуальность внедрения норм ГТО в российской системе физического воспитания / М.А. Волчкова, С.А. Ильина // Наука-2020. – 2018. – № 2-2 (18). – С. 30-35.
10. Гилева А. В. Проблема формирования ценностного отношения к здоровью у современных школьников / А. В. Гилева, К. Д. Кочнев // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2018. – № V12. – С. 53–58.
11. Гладышева О. С. Разговор о здоровье: начало: парциальная образовательная программа: учеб. пособие / О. С. Гладышева, М. А.

Яковлева. – Нижний Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2017. – 178 с.

12. Годик, М.А. Спортивная метрология: учебн. / М.А. Годик. – М.: Физкультура и спорт, 2008. – 192 с.

13. Годяева, Е.Г. Подготовка современной молодежи к сдаче норм ГТО в образовательной среде / Е.Г. Годяева // Наука и образование: новое время. – 2018. – № 3 (26). – С. 744-749.

14. Гребенников О. В. Формирование у учащихся ценностного отношения к здоровому образу жизни / О. В. Гребенников, А. О. Толстик // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2016. – Т. 24. – С. 43–46.

15. Григорьев Д. В. Внеурочная деятельность школьников. Методический конструктор : пособие для учителя / Д. В. Григорьев, П. В. Степанов. – Москва : Просвещение, 2011. – 240 с.

16. Доноева Ю. В. Модель формирования здоровь ориентированной направленности личности в подростковом возрасте как основа здорового образа жизни / Ю. В. Доноева // Практическая психология : вызовы и риски современного общества : материалы всероссийской научно-практической конференции с международным участием, посвященной 20-летию социально-психологического факультета Бурятского государственного университета имени Доржи Банзарова. – Улан-Удэ, 2020. – С. 82–86.

17. Железняк, Ю. Д. Волейбол : методическое пособие по обучению игре / Ю. Д. Железняк, В. А. Кунянский, А. В. Чачин. – М. : Терра-Спорт, Олимпия Пресс, 2005. – 112 с.

18. Зюрин, Э.А. Управление физическим воспитанием учащихся образовательных учреждений в условиях деятельности школьного физкультурно-спортивного клуба / Э.А. Зюрин, В.А. Куренцов, М.Р. Сяфуков // Вестник спортивной науки. – 2017. – № 3. – С. 45-49.

19. Игровые технологии в работе педагога-психолога : учеб. пособие / сост. О. В. Груздева, И. Ю. Кербис. – Красноярск, 2018. – 108 с.

20. Ильина Г. В. Формирование готовности педагогов к реализации современных здоровьесберегающих технологий : монография / Г. В. Ильина, И. А. Бережная, Л. С. Юлдашева. – Магнитогорск : Магнитогорский государственный технический университет им. Г. И. Носова, 2019. – 170 с.

21. Кабаева, В.М. Программа психологического обучения и воспитания школьников «Я – мой образ жизни – мое здоровье»: метод. рекомендации для педагогов-психологов / В.М. Кабаева. - М. : Academia: АПКиПРО, 2002. – 34 с.

22. Казин Э. М. Основы индивидуального здоровья человека. Введение в общую и прикладную валеологию / Э. М. Казин. – Москва : Владос, 2000. – 192 с.

23. Книжников, Н. Волейбол. История развития, методики организации, проведения и судейства соревнований / Н. Книжников, А. Книжникова. – М. : СпортАкадемПресс, 2009. – 280 с.

24. Леньшина, М.В. Программно-нормативные основы физического воспитания школьников / М.В. Леньшина, О.Н. Савинкова. – Воронеж: Научная книга, 2014. – 210 с.

25. Леснянская Ж. А. Психология подросткового возраста и ранней юности / Ж. А. Леснянская. – Чита : Забайкальский государственный университет, 2018. – 142 с.

26. Лисицын Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / Ю. П. Лисицын. – Москва : Владос, 2014. – 512 с.

27. Лях, В.И. Комплексная программа физического воспитания учащихся. 1-11 классы / В.И. Лях, А.А. Зданевич. – М.: Просвещение, 2010. – 128 с.

28. Малеев А. Л. Отношение подростков к проблеме здорового образа жизни и ценности здоровья / А. Л. Малеев // Столица науки. – 2020. – № 5 (22). – С. 272–277.

29. Мальченко, А.Д. Подготовка к сдаче норм ВФСК ГТО на предметной основе легкой атлетики: учебн. пособие / А.Д. Мальченко, О.В. Погорелова. – М.: РУДН, 2017. – 148 с.

30. Мамылина, Н.В. Проблема здоровьесбережения в образовательном процессе: монография / Н. В. Мамылина. – Челябинск: издательство ЗАО «Библиотека А. Миллера», 2023. – 420 с.

31. Менхин, Ю.В. Физическое воспитание: теория, методика, практика / Ю.В. Менхин. – М.: СпортАкадемПресс, Физкультура и спорт, 2006. – 376 с.

32. Миронова Е. В. Теоретический подход к определению понятий здоровья и здорового образа жизни / Е. В. Миронова // Известия Пензенского государственного пед. ун-та им. В. Г. Белинского. – 2006. – № 5. – С. 128–134.

33. Никифоров Г. С. Психология здоровья : учеб. пособие / Г. С. Никифоров. – Санкт-Петербург : Речь, 2002. – 256 с.

34. Николаева Н. А. Сравнительный анализ ценностного отношения к здоровью подростков и юношей / Н. А. Николаева // Психическое здоровье и образование : сборник научных статей по материалам II Конгресса «Психическое здоровье человека XXI века». – Москва, 2018. – С. 296–298.

35. Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие физической культуры и спорта»: Постановление Правительства РФ от 15 апреля 2014 г. N 302 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://base.garant.ru/77668952/>

36. Об утверждении Стратегии развития физической культуры и спорта в РФ на период до 2020 года: Распоряжение Правительства РФ от 7

августа 2009 года N 1101-р [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_90500/

37. Обухова К. А. К вопросу о ценностном отношении к здоровью как философской категории / К. А. Обухова, Л. И. Пономарева, Н. Ю. Ган // Научное обозрение. Педагогические науки. – 2021. – № 1. – С. 15–19.

38. Орехова И.Л. Основы здорового образа жизни: учебно-методическое пособие / И.Л. Орехова, З.И. Тюмасева, Н.Н. Щелчкова. – Челябинск: Южно-Уральский научный центр РАО, 2019. – 163 с.

39. Панченко, И.А. Комплекс ГТО как фактор повышения эффективности управления физической подготовкой студентов / И.А. Панченко, В.И. Григорьев // Теория и практика физической культуры. – 2017. – № 5. – С. 23-25.

40. Помыкалова Ю. А. Формирование ценностного отношения к здоровью обучающихся в образовательном процессе / Ю. А. Помыкалова, М. В. Семенова // Биологическое образование: традиции и инновации : материалы I Всероссийской научно-практической конференции / под научной редакцией Н. В. Ефимовой, М. В. Семеновой. – Челябинск, 2022. – С. 120–122.

41. Попов С. В. Валеология в школе и дома (о физическом благополучии школьников) / С. В. Попов. – Санкт-Петербург : Питер, 2012. – 310 с.

42. Родин Ю. И. Научные основы здоровьесбережения : учеб. пособие / Ю. И. Родин. – Москва : МПГУ, 2019. – 298 с.

43. Серебрякова Р. В. Здоровый образ жизни / Р. В. Серебрякова // Молодой ученый. – 2015. – № 2 (82). – С. 554–556.

44. Современные здоровьесберегающие технологии в образовании : монография / Н. В. Полтавцева. – Москва : ФЛИНТА, 2011. – 262 с.

45. Солодков, А.С. Физиология человека. Общая. Спортивная. Возрастная: учебник / А.С. Солодков, Е.Б. Сологуб. – М.: Человек, Спорт, 2015. – 620 с.

46. Терехина Р. Н. Компоненты основ культуры здорового образа жизни / Р. Н. Терехина, П. Теодорос// Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. – 2014. – № 12. – С. 78–82.

47. Туманян, Г.С. Теория, методика, организация тренировочной, внутренировочной и соревновательной деятельности: учебн. пособие / Г.С. Туманян, В.В. Гожин, С.К. Харацидис. – М.: Советский спорт, 2002. – 37 с.

48. Тюмасева, З.И. Парадигмы здоровьесберегающего образования: проблемы и пути решения / З.И. Тюмасева, И.Л. Орехова, Д.В. Натарева // Вестник Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета. – 2022. – № 2 (168). – С. 182-198.

49. Устав ВОЗ. – URL: <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/RU/constitution-ru.pdf?ua=1> (дата обращения 10.09.2023).

50. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации: от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ [Электронный ресурс] – Режим доступа: URL: <http://base.garant.ru/70291362/>

51. Физическая культура и спорт – средство физического, духовно-нравственного развития школьников и учащейся молодежи: монография / под ред. Л.Д. Назаренко. – Ульяновск: УГПУ им. И. Н. Ульянова, 2012. – 191 с.

52. Фурманов, А.Г. Волейбол: учеб. пособие / А.Г. Волейбол. – Минск: Современная школа, 2009. – 227 с.

53. Хапин, А.В. Специфика организации физического воспитания в условиях реализации ФГОС СПО для сохранения здоровья студентов / А.В.

Хапин // Актуальные вопросы современной науки и образования. – М., 2016. – С. 108-110.

54. Холодов, Ж. К. Теория и методика физического воспитания и спорта : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Ж. К. Холодов, В. С. Кузнецов. – М. : Издательский центр «Академия», 2003. – 480 с.

55. Холодов, Ж.К. Теория и методика физического воспитания и спорта: учебное пособие / Ж.К. Холодов, В.С. Кузнецов. – М.: Издательский центр «Академия», 2020. – 480 с.

56. Шинкаренко А. С. Педагогическая модель формирования безопасного и здорового образа жизни школьников / А. С. Шинкаренко // Вестник Кемеровского государственного университета. – 2015. – № 1–2 (61). – С. 132–137.

57. Шмойлова Н. А. Ценность здоровья в структуре сознания самоактуализирующейся личности в юношеском возрасте / Н. А. Шмойлова // Вопросы психического здоровья детей и подростков. – 2020. – Т. 20. № 2. – С. 34–43.

58. Щербакова Е. Е. Здоровье как ценностная ориентация / Е. Е. Щербакова // Валеология. – 2006. – № 2. – С. 91–93.

59. Щербакова, Е.В. К вопросу о подготовке учащихся к выполнению нормативов ГТО / Е.В. Щербакова // Физическая культура и спорт в современном мире: проблемы и решения. – 2017. – № 1. – С. 148-154.

60. Ямалетдинова, Г.А. Педагогика физической культуры и спорта: курс лекций: учеб. пособие / Г.А. Ямалетдинова. – Екатеринбург: Изд-во Урал. ун-та, 2014. – 244 с.

61. Ясюкова Л. А. Социальный интеллект детей и подростков / Л. А. Ясюкова, О. В. Белавина. – Москва : Институт психологии РАН, 2017. – 181 с.

62. Яшин В. Н. ОБЖ. Здоровый образ жизни : учеб. пособие / В. Н. Яшин. – Москва : Флинта, 2012. – 123 с.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1

Анкета «Мой образ жизни»

1 Насколько успехи в жизни зависят от образа жизни?

- полностью;
- во многом;
- не очень;
- не зависит.

2 Необходим ли, по Вашему мнению, здоровый образ жизни?

3 Ваш образ жизни является здоровым? Оцените его по 10-балльной

шкале.

4 Что такое «здоровый образ жизни»?

5 Вы стали бы вести здоровый образ жизни, чтобы ...

- быть сильным;
- быть красивым;
- быть всегда в форме;
- быть успешным в делах;
- раскрыть свои способности;
- стать духовно богатой личностью;
- иметь здоровых детей;
- получать от жизни радость и удовольствие;
- другое.

6 Что могло бы побудить Вас изменить образ жизни?

- тяжелая болезнь;
- жизненный кризис;
- смерть близкого человека;
- неудовлетворительное самочувствие;
- в делах;
- пример авторитетного для вас человека;
- влюбленность;

- чтение специальной литературы;
- участие в лекциях или семинарах по данной проблематике;
- другое.

7 Отметьте, пожалуйста, как Вы оцениваете свое здоровье по 5-балльной системе:

- в настоящий момент;
- год назад.

8 Как часто Вы болеете?

- не помню, когда болел последний раз;
- редко (1-2 раза в год);
- не очень часто (1-2 раза в квартал);
- часто (1-2 раза в месяц);
- не помню себя здоровым.

9 Есть ли у Вас хронические заболевания? Если да, укажите какие.

10 Что Вы делаете, чтобы быть здоровым?

11 Оцените по 5-балльной системе кто или что в большей степени повлиял на Ваше отношение к здоровью:

- родители;
- образ жизни семьи;
- книги, журналы, телевизионные передачи, фильмы;
- занятия по биологии, физкультуре, ОБЖ;
- занятия в спортивных секциях;
- сверстники;
- жизненный случай;
- другое (укажите).

Степень влияния: «5» – очень сильно; «4» – сильно; «3» – средне; «2» – мало; «1» – не повлияло.

12 Что важно для сохранения собственного здоровья:

- знать слабые и сильные стороны своего организма;

- изучать методики оздоровления организма;
- регулярно заниматься оздоровлением своего организма:
- посещать спортивные секции, группы здоровья:
- придерживаться правил рационального питания:
- систематически посещать врачей;
- осознавать красоту своего тела;
- отслеживать собственное самочувствие.

Оцени по 5-балльной системе: «5» – исключительно важно; «4» – достаточно важно; «3» – важно; «2» – маловажно; «1» – не важно.

Спасибо за участие в опросе!

Результаты исследования

Таблица 1.1 – Результаты констатирующего этапа (баллы)

№ п/п	Познавательная шкала (когнитивный компонент ЗОЖ)	Эмоциональная шкала (мотивационный компонент ЗОЖ)	Практическая шкала (деятельностный компонент ЗОЖ)
Экспериментальная группа			
1	11	12	14
2	9	14	8
3	5	15	7
4	5	13	9
5	7	15	7
6	1	6	5
7	1	5	5
8	10	14	15
9	6	15	8
10	7	9	4
11	1	6	4
12	5	14	9
13	1	5	5
14	6	14	9
15	11	16	8
16	6	9	4
17	7	14	7
18	1	5	3
19	8	11	4
20	7	10	5
21	7	11	4
22	1	9	4
Контрольная группа			
1	11	13	16
2	5	14	8
3	5	15	8
4	5	15	9
5	10	14	9
6	1	5	5
7	7	15	8
8	1	9	5
9	1	11	3
10	1	10	4
11	7	16	9
12	1	6	4
13	8	14	9
14	9	14	15
15	1	4	3

16	5	9	4
17	6	15	8
18	1	5	5
19	1	5	5
20	6	15	8

Таблица 1.2 – Результаты контрольного этапа (баллы)

№ п/п	Познавательная шкала (когнитивный компонент ЗОЖ)	Эмоциональная шкала (мотивационный компонент ЗОЖ)	Практическая шкала (деятельностный компонент ЗОЖ)
Экспериментальная группа			
1	14	17	17
2	15	16	16
3	15	18	18
4	5	18	17
5	7	17	16
6	3	12	11
7	3	12	11
8	16	17	16
9	15	18	15
10	7	17	17
11	7	12	11
12	5	18	11
13	7	11	11
14	16	17	17
15	15	16	17
16	6	12	10
17	15	14	17
18	3	5	5
19	15	18	10
20	17	18	11
21	7	12	10
22	7	12	10
Контрольная группа			
1	11	14	16
2	5	14	9
3	5	15	8
4	5	15	9
5	10	14	16
6	2	5	5
7	10	15	8
8	1	9	5
9	2	11	4
10	5	10	4
11	7	16	9
12	3	9	4

13	10	14	9
14	9	14	15
15	1	4	4
16	5	9	9
17	6	15	9
18	1	5	5
19	2	5	5
20	6	15	9