

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт

(наименование института полностью)

Кафедра «Дошкольная педагогика, прикладная психология»

(наименование)

37.04.01 Психология

(код и наименование направления подготовки)

Психология здоровья

(направленность (профиль))

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ)

на тему **ПРИВЕРЖЕННОСТЬ ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ УЧАЩИХСЯ
СРЕДНИХ ШКОЛ И СТУДЕНТОВ**

Студент

Ю.Г. Клещенко

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Научный

к.псх.н. Т.В. Чапала

руководитель

(ученая степень, звание, И.О. Фамилия)

Тольятти 2021

Оглавление

Введение	4
Глава 1 Теоретические основы проблемы здорового образа жизни учащихся средних школ и студентов	10
1.1 Здоровый образ жизни как проблема научного исследования.....	10
1.2 Психологические особенности представлений учащихся средних школ и студентов о здоровом образе жизни	18
1.3 Содержательно-функциональная модель развития приверженности к здоровому образу жизни учащихся средних школ и студентов	29
Глава 2 Экспериментальная работа по изучению психологической структуры здорового образа жизни студентов и учащихся средних школ.....	34
2.1 Описание процедуры экспериментального исследования.....	34
2.2 Оценка и интерпретация результатов экспериментальной работы по изучению психологической структуры представлений о здоровом образе жизни студентов и учащихся средних школ	42
Глава 3 Психологические условия и средства формирования приверженности к здоровому образу жизни студентов и учащихся средних школ.....	57
3.1 Обоснование психологических упражнений как средства развития приверженности к здоровому образу жизни студентов и учащихся средних школ.....	57
3.2 Результаты апробации цикла психологических упражнений по развитию приверженности к здоровому образу жизни учащихся средних школ и студентов.....	66
Заключение	75
Список используемой литературы и используемых источников	79
Приложение А Тест«Субъективная оценка образа жизни и соматического здоровья»	91
Приложение Б Опросник«Профиль здорового образа жизни– ПроЗОЖ».....	94
Приложение В Опросник эрудированности в вопросах здорового образа	

жизни.....	98
Приложение Г Образец согласия на участие в эксперименте	104

Введение

Актуальность исследования. Происходящие позитивные изменения в России во второй половине двадцатого и начале двадцать первого веков в части становления и развития профилактической медицины, как целостной системы, охватывающей все слои населения, проблема здоровья учащейся молодежи (школьников, студентов), его охрана и укрепление остается актуальной и не теряет своей значимости на современном этапе развития Российского общества. В Российской Федерации на различных уровнях власти уделяется внимание укреплению здоровья населения и в особенности молодого поколения.

Нормативные правовые акты, регламентирующие укрепление здоровья нации, обуславливают деятельность органов государственной власти и органов местного самоуправления во взаимодействии с институтами гражданского общества в части разработки целевых долгосрочных и краткосрочных проектов и программ, направленных на развитие приверженности к здоровому образу жизни населения страны и прежде всего, подрастающего поколения.

Вместе с тем, смертность в молодежной и подростковой среде, обусловленная, в том числе, негативными поведенческими проявлениями, появление новых вирусных заболеваний (например, коронавирусная инфекция SARS-COV-2, вызвавшая пандемию COVID-19 в мире) актуализируют вопрос о человеческом здоровье и здоровом образе жизни. Решения данных вопросов определяют актуальность и необходимость проведения научных исследований в данной сфере.

В последние десятилетия в психологических и педагогических исследованиях широкое распространение получил подход к сохранению, воспитанию и развитию здоровья учащихся школ, ВУЗов, представленный в трудах И.В. Жуковой, В.Н. Ирхина, И.В. Ирхиной, Н.П. Абаскаловой, Э.Н. Вайнера, Г.А. Калачева, Т.В. Чапала и других авторов.

Исследования в области приверженности к здоровому образу жизни учащихся средних школ и студентов направлены на изучение как общего круга

вопросов в данной сфере, так и выявление различных специфических аспектов данных вопросов, которые являются многогранными, остаются дискуссионными и требуют дальнейшего изучения.

Предварительное исследование обозначенной проблемы позволило выявить, что в деятельности педагогических работников образовательных учреждений недостаточно используется психолого-педагогический опыт, накопленный в отечественной и зарубежной науке, что подтверждает **актуальность темы** нашего исследования.

Анализ научных подходов и психолого-педагогической практики позволили с позиции обоснования актуальности изучаемой проблемы выявить **противоречия** между:

– объективной потребностью государства и общества в здоровом подрастающем поколении и недостаточной теоретической базой, практических разработок в части, касающейся формирования приверженности к здоровому образу жизни студентов и подростков;

– высоким потенциалом психологических технологий и их недостаточном использовании в деятельности педагогических работников образовательных учреждений.

Сформулированные противоречия позволили определить **проблему исследования** магистерской диссертации, заключающуюся в научно-практической разработке алгоритма психологических практик, направленных на формирование приверженности к здоровому образу жизни студентов и подростков.

Цель исследования: теоретически обосновать и экспериментально доказать эффективность разработанного комплекса психологических упражнений, способствующих формированию приверженности к здоровому образу жизни учащихся и студентов.

Объект исследования: процесс развития приверженности здоровому образу жизни учащихся средних школ и студентов.

Предмет исследования: детерминанты формирования приверженности к здоровому образу жизни учащихся и студентов.

Гипотеза исследования заключается в предположении, что применение разработанного комплекса психологических упражнений для учащихся средних школ и студентов будет способствовать формированию приверженности к здоровому образу жизни.

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие **задачи исследования:**

- изучить и проанализировать источники научной литературы, по проблеме формирования приверженности здоровому образу жизни и рассмотреть психологические особенности представлений подростков и студентов о здоровом образе жизни;

- определить исходный уровень и разработать комплекс упражнений, способствующих формированию приверженности учащихся и студентов здоровому образу жизни;

- апробировать и проверить эффективность разработанного комплекса психологических упражнений, направленных на формирование приверженности учащихся и студентов к здоровому образу жизни.

Теоретико-методологическую основу исследования составили следующие положения:

- идеи о взаимосвязи педагогики с психологией в рамках образовательного процесса личности (Л.С. Выготский, В.В. Давыдов, И.А. Зимняя, Ю.П. Зинченко, А.Н. Леонтьев, А.А. Реан, М.И. Рожков, И.В. Ульянова и другие);

- концепция социализации личности (И.А. Липский, А.В. Мудрик, Ф.Ш. Мухаметзянова, В.Ш. Масленникова, З.Г. Нигматов, Т.М. Трегубова и другие);

- психолого-педагогические теории о содержании здоровья и здорового образа жизни (Н.М. Амосов, В.М. Бехтерев, И.П. Березин, Н.П. Дубинин,

В.Е. Каган, П.Ф. Лесгафт, Ю.П. Лисицин, И.И. Мильман, М.И. Покровская и другие);

– научные подходы об ведущей роли системы образования в процессе развития личности и ее связи с обществом (Б.С. Гершунский, Г.В. Мухаметзянова, А.М. Новиков, Т.С. Панина, Е.В. Ткаченко и другие);

– методологические особенности построения педагогических систем (И.В. Жукова, В.П. Беспалько, Г.И. Ибрагимов, А.А. Кирсанов, М.И. Махмутов, Г.В. Селевко, Ю.С. Тюников и другие);

– научные подходы к вопросам правильной организации деятельности образовательных учреждений, направленных на технологии поддержания и укрепления здоровья (Д.Л. Абаскалова, В.И. Бондин, Г.К. Зайцев, В.В. Колбанов, В.С. Кукушкин, Л.М. Митина, и другие);

– валеологические подходы в вопросах формирования приверженности здоровому образу жизни (В.А. Ананьев, Ю.К. Бахтин, Д.Н. Давиденко, Г.А. Калачев, Н.С. Козлов, В.В. Колбанов, В.П. Куликов, А.И. Суббето, Л.Г. Татарникова и другие);

– идеи о механизмах сохранения, совершенствования и формирования феномена «здоровье» (В.Н. Ирхин, З.М. Казин, В.Л. Казначеева, Е.В. Ушакова и другие).

Для достижения поставленных задач и подтверждения выдвинутой гипотезы применялись следующие **методы исследования**:

– теоретические: анализ научной литературы, анализ нормативных правовых актов, анализ локальных учебно-методических документов, определяющих программы и планы обучения студентов и подростков в образовательной организации, обобщение, индукция, моделирование;

– эмпирические: психологическое тестирование, анкетирование, экспертный опрос, наблюдение, беседа, математико-статистической обработки экспериментальных данных.

Экспериментальная база исследования: студенты ФГБОУ ВО «Калининградский государственный технический университет» и Балтийский

федеральный университет имени И. Канта в количестве сорока человек; учащиеся МБОУ «Основная общеобразовательная школа № 8» города Советска Калининградской области и МАОУ лицей 35 имени Буткова В.В. город Калининград в количестве сорока человек; в качестве экспертов были привлечены педагогические работники и психологи указанных образовательных учреждений в количестве двенадцати человек. Всего в экспериментальной работе приняли участие девяносто два человека.

Новизна исследования заключается в реализации авторского опыта работы в данной области, который был преобразован в экспериментальную разработку (комплекс психологических упражнений), направленную на формирование приверженности учащихся и студентов к здоровому образу жизни.

Теоретическая значимость исследования заключается в обосновании на основании проведенного анализа положительной роли психологических упражнений, применяемых в деятельности педагогических работников и психологов образовательных учреждений с целью формирования приверженности к здоровому образу жизни учащихся и студентов.

Основные теоретические аспекты настоящего исследования могут быть использованы для дальнейшей работы, направленной на повышение мотивации студентов и подростков вести здоровый образ жизни.

Практическая значимость исследования. Разработанный комплекс психологических упражнений может быть использован в организации психологического сопровождения учебно-воспитательного процесса в части, касающейся формирования приверженности к здоровому образу жизни учащихся и студентов.

Структура магистерской диссертации. Работа состоит из введения, трех глав, объединяющих шесть параграфов, заключения, списка используемой литературы и используемых источников и приложения.

Во введении обоснована актуальность научного исследования, сформулирована проблема и цель работы, определены объект, предмет и

гипотеза исследования, поставлены задачи, отражена научная новизна, теоретическая и практическая значимость, указаны методы исследования.

В первой главе работы рассмотрены теоретические основы проблемы здорового образа жизни студентов и подростков как научного исследования, дан обзор литературных источников, отражены психологические особенности представлений подростков и студентов о здоровом образе жизни и возможности системы образования в данном вопросе в процессе обучения.

Вторая глава посвящена описанию процедуры проведенного экспериментального исследования по изучению психологической структуры здорового образа жизни студентов и подростков, произведена оценка и интерпретация результатов экспериментальной работы по изучению изменений психологической структуры представлений и отношения к здоровому образу жизни студентов и подростков.

В третьей главе отражены психологические условия и средства формирования приверженности к здоровому образу жизни студентов и подростков, изложены результаты апробации разработанного комплекса психологических упражнений, направленного на развитие приверженности к здоровому образу жизни студентов и подростков.

В заключении сделаны выводы о важности приверженности здоровому образу жизни как фактору становления на всех этапах онтогенетического развития личности и важной роли педагогических работников и психологов образовательных организаций, в психологическом сопровождении учебно-воспитательного процесса.

Список литературы содержит научные источники по исследуемой проблеме, используемые в процессе проведенного исследования.

Приложения включают описание диагностических методик и тренинговых упражнений, использованных в исследовательской работе.

Глава 1 Теоретические основы проблемы здорового образа жизни учащихся средних школ и студентов

1.1 Здоровый образ жизни как проблема научного исследования

На протяжении истории развития человечества был сформулирован ряд проблем, которые по своей сути являются «вечными» для всех времен и народов. Эти проблемы обусловлены объективной реальностью и не зависят от конкретной личности, исторической эпохи или политического режима. Одной из таких проблем является проблема здоровья человека, его стремление к долголетию или вечной жизни. Проблема здоровья напрямую связана с образом жизни и в своем симбиозе поражают проблему или даже научную категорию «здоровый образ жизни».

В XXI веке проблема здорового образа жизни приобрела особую общественную актуальность и популярность [73]. Это обусловлено не только происходящими природными изменениями (катаклизмы, загрязнение окружающей среды, различные техногенные катастрофы, различные эпидемии, пандемии и пр.), но и ростом научных знаний о специфике здорового образа жизни, публикацией различных научных источников, популяризация данного вопроса в средствах массовой информации и сети «Интернет».

Современное общество признает здоровье как личную и общественную ценность, как социальный капитал, а категория «здоровый образ жизни» стала предметом изучения в естественных и гуманитарных науках. В этой связи в структуре научного знания возникает потребность в формировании целостного представления о здоровом образе жизни, включающего в себя теоретическое осмысление и практические разработки развития приверженности к здоровому образу жизни населения. Можно с уверенностью отметить, что здоровый образ жизни является социально-этическим феноменом.

К сожалению, человек начинает задумываться о своем здоровье и здоровом образе жизни лишь тогда, когда начинает чувствовать физическое

недомогание (повышение артериального давления, снижение иммунитета и другие признаки). В тех же случаях, когда состояние здоровья не сказывается на функциональном состоянии человека, его внимание к собственному образу жизни минимально. Лишь низкий процент населения постоянно привержен к здоровому образу жизни (правильное питание, режим труда и отдыха, личная гигиена, отсутствие вредных привычек, высокая физическая активность, стремление к психологической гармонии между собой и окружающим миром), и для этих людей здоровый образ жизни – это часть их повседневного существования, некая социокультурная традиция. Сегодня наблюдается тревожная тенденция здоровья в подростковой и молодежной среде. Здоровье учащихся средних школ и студентов – это фактор не только национальной безопасности государства, но залог потенциала развития будущих поколений.

Вышесказанное определяет чрезвычайную актуальность социально-психологических аспектов формирования приверженности к здоровому образу жизни учащихся средних школ и подростков. Здоровый образ жизни указанной выборки граждан представляет научный интерес потому, что именно это поколение определит дальнейший ход исторического и социокультурного развития государства.

Здоровый образ жизни и проблема здоровья человека имеют многовековую историю, анализ трудов древних мыслителей позволяет увидеть не только самые важные принципы здорового образа жизни, которые составляют основы различных парадигм здоровья, но и практические рекомендации по его достижению.

Эпоха Античности и ее научные достижения были всегда практически отождествлены с законами природы и сущностью человека, так как в основе лежала мифология зарождения мира. Проблема человека, его развития и в частности, его здоровья и образа жизни рассматривалась древнегреческой натурфилософией как часть космоса, а суть его жизни это стремление к гармонии с окружающим миром и природой: «только в поисках единства со

всем присутствующим можно достичь здоровья, поддерживая установленный мировой порядок» [2].

В эпоху Античности философы стремились объяснить здоровый образ жизни через разумное поведение человека. В качестве примера приведем труды Эмпедокла, в которых здоровый образ жизни понимается как мудрость, связанная с умеренностью во всем, при отказе от нездоровых удовольствий (чревоугодие, сладострастие). По мнению Эмпедокла: «...здоровый образ жизни – это умение правильно мыслить, правильно судить о вещах, понимать свою роль в обществе и не поддаваться вредным привычкам. Здоровый образ жизни умиротворяет настроение человека и спасает его от страха смерти» [99, с. 92].

Первосторонником философской идеи о том, что здоровый образ жизни – это некий способ почувствовать гармонию и полноту человеческого существования считается Сократ. Именно он в своих диалогах употреблял тезис о том, что здоровье – это результат гармонии души и тела. Вслед за Сократом эту идею развивал его ученик Платон. Обозначив необходимость соразмерного взаиморазвития души и тела, как необходимого элемента здоровья, Сократ в «Государстве» Платона отождествляет поведение человека, поражающее болезни, с дисгармонией и какофонией песнопения, звучащего на разных ритмах и ладах, со звуковой, напрягающей слух «разнузданностью». Здоровье достигается только при одновременном совершенствовании души и тела, так как только при согласии и гармонии этих субстанций человек может полноценно развиваться и функционировать в обществе. В своем диалоге «Тимей» Платон пишет: «...соразмерность или несоразмерность между душой и телом как таковыми являются важной добродетелью или пороком в вопросах здоровья или болезни человека. Вселенная устроена наилучшим образом Творцом, а человеческое естество есть ее неразрывная часть, следовательно, в нем должны существовать «закон и порядок», заключающие в себе предел. Человеческое строение цельно и соразмерно – и именно в этом заключается

принцип гармоничного функционирования организма, то есть принцип поддержания человеческого здоровья»[90].

В трудах Аристотеля подчеркивается важность человеческой деятельности для здоровья. Движение есть необходимость для жизни, ничто не разрушает ее как бездействие. Здоровый образ жизни – это есть сознательно значимая выгода, так только разум определяет жизнь и здоровье человека. Человеческая болезнь возникает по вине больного, если он не воздерживается от срастей и не следует рецепту целителей [6].

Античность подарила миру осмысленные и универсальные принципы врачевания и недопущения болезней. Изначально они были мифологизированы в виде культа Асклепия, поддерживались мистическими ритуалами и трансформировались в рациональные знания. Именно в эту эпоху формируется представление что здоровый образ жизни – это путь к отсутствию и избежанию заболеваний. По мнению Гиппократу причинно-следственной связью болезни человека является нарушение природного порядка организма: если бы человек был гармонично развит, то он бы не болел. Опираясь на опыт Спарты Гиппократ одним из первых поднял вопросы о здоровье нации[27].

Эпоха Нового времени и труды ее европейских современников значительно обогатили воззрения на проблему здорового образа жизни. В этот период были осмыслены не только рационалистические представления о ней, но разработаны практические рекомендации по укреплению благополучия человека и приумножения здоровья. Так Френсис Бэкон полагал, что для улучшения своего здоровья, человеку необходимо исследовать свою природу. В вопросах врачевания болезней, как основополагающих направлений медицины, являются практики сохранения здоровья и увеличения продолжительности жизни [17].

Рене Декарт в своем труде «Описание человеческого тела. Об образовании животного» дает перечень рекомендаций, предназначенных для профилактики заболеваний и замедления старения организма. Одним из таких

принципов является сочетание физического, сензитивного и идеального (духовного) в человеке [32].

Особая роль в изучении психического здоровья личности принадлежит Зигмунду Фрейду, который в рамках теории психоанализа изучил динамику протекания нарушений и доказал эффективность методы его психокоррекции и излечения [110].

Отечественная наука характеризует предмет психологии здоровья как совокупность эмоционально-волевых, мотивационных и деятельностных факторов определяющих образ жизни человека (отношение к здоровью, ценность здоровья, стремление к повышению уровня здоровья) и разделяя точку зрения многих исследователей отметим, что здоровье человека – это целостное интегративное состояние, обусловленное психологическим и духовно-нравственным компонентами.

Введение в научный оборот термина «здоровый образ жизни» произошло в 70-х годах двадцатого века, однако на тот момент его теоретическое понимание было размыто и неоднозначно. В конце 80-х и начале 90-х годов прошлого века разработки и теоретические термины стали более осмысленными, что было вызвано интеграцией поведенческих и биологических особенностей человека и влияниях на них окружающей среды.

В начале XXI века и по настоящее время исследователи под здоровым образом жизни понимают: «совокупность внешних и внутренних условий жизнедеятельности человека, обеспечивающих гармоничное развитие личности в любых социальных условиях, с сохранением трудоспособности и активного долголетия» (Г.С. Никифоров [78], Э.Н. Вайнер [18] и другие авторы).

С позиции исследователей Всемирной организации здравоохранения здоровый образ жизни представляет собой действия человека, поддерживающие и укрепляющие здоровье в условиях взаимодействия с окружающей средой (социальные, социально-экономические, экологические факторы).

З.Ф. Дудченко дает следующее определение: «здоровый образ жизни – это некая активность личности, которая использует предоставляемые ей возможности в интересах здоровья, гармоничного психического, физического и духовного развития. К основным критериям здорового образа жизни личности исследовательница относится:

- состояние здоровья,
- качество жизни,
- медицинская и психогигиеническая грамотность,
- продолжительность жизни» [36, с 48-49].

Рассматривая значимость здорового образа жизни, его многоаспектность, стоит отметить отсутствие однозначного определения данного понятия. Аналитический обзор различных научных определений понятия «здоровый образ жизни» позволил выделить два подхода к его пониманию. В первом подходе акцентировано внимание на поведенческих особенностях человека (оздоровительных мероприятиях), направленных на сохранение здоровья, а во втором утверждается, что ведущую роль в поддержании здорового образа жизни играет непосредственно активность человека, в том числе, включенность психических познавательных процессов.

В дополнение, в результате сравнения научных определений понятия «здоровый образ жизни» можно выделить некоторые его индивидуальные характеристики. Во-первых, здоровый образ жизни напрямую связан с деятельностью человека, ее условий, зачастую находясь в зависимости от них. Во-вторых, очевидно, что для поддержания здорового образа жизни на оптимальном уровне человеку необходимо на постоянной основе выполнять комплекс определенных оздоровительных мероприятий. Иными словами, здоровый образ жизни обеспечивает приемлемое для человека выполнение его функций: общественных, профессиональных, бытовых в самых разнообразных условиях и под воздействием любых факторов.

Для нашего исследования базовым будет являться следующее определение, сформулированное С.А. Крылатовым: «Здоровый образ жизни –

это отношение личности к условиям, предпосылкам, созданным обществом для сохранения здоровья, как главной ценности и основного ресурса развития любой страны, их использование индивидом для формирования поведения, целью которого является достижение достойного качества жизни, единства физиологических, психических и профессиональных функций»[60].

Здоровый образ жизни и специфика его поддержание у населения детерминированы следующими факторами: потенциал здоровья личности, ресурсы здоровья, рента здравоохранения.

Потенциал здоровья личности – это психофизиологический ресурс организма, позволяющий человеку самостоятельно решать проблему своего здоровья, максимально укреплять его за счет оптимизации психосоматических характеристик и стремления к улучшению условий образа жизни.

Ресурсы здравоохранения – это вклад государства, направленный на преумножение и защиту собственного здоровья на бесплатной основе. При этом применение указанных возможностей зависит от человека. Во взгляде личности на здоровье лежат две бихевиоральные модели. Первая модель направлена на использование внутренних ресурсов, объединяющих потенциал личности и окружающей среды на благо своего здоровья. Центральным компонентом указанной модели является сам человек со своей особой жизненной позицией. Вторая модель основана на бездействии и перекладывании ответственности за свое здоровье на государство, которое обязано заботиться о моем здоровье. Компонентом данной модели является пассивная жизненная позиция личности.

Рента (от латинского *reddita* «возвращённая») – доход личности, общества, государства, извлекаемый из материальных вложений в здоровье человека [73]. В настоящее время для развитых государств и ассоциаций характерно крупное вложение в здравоохранение. В их основе идея о воздействии здоровья на профессионально-личностные характеристики человека. Акцент поставлен таким образом, что затраченные ресурсы

восполнятся за счет возрастания доходов здорового населения, улучшения уровня жизни и конкретного человека, и всего общества.

Рента здравоохранения способствует следующим позитивным изменениям:

- повышается качество медицинского обслуживания и увеличивается процент ее доступности для каждого человека;
- укрепляется первичное звено здравоохранения, привлекаются более компетентные специалисты, улучшается качество обслуживания в больницах и поликлиниках, закупается более совершенное медицинское оборудование;
- улучшается система профилактики здравоохранения;
- удовлетворяются потребности граждан в оказании им высокотехнологической медицинской помощи;
- снижается смертность населения страны;
- укрепляется трудовой потенциал.

На основании вышеизложенного необходимо отметить, что здоровый образ жизни – это некий личностный ресурс, направленный на обеспечение социальной безопасности посредством улучшения качества жизни, отказа от вредных привычек и иных компонентов, разрушающих здоровье.

Анализ научных трудов и определений понятия «здоровый образ жизни» позволил нам конкретизировать и уточнить собственно-научное понимание этого термина. Полагаем, что здоровый образ жизни – это рациональный выбор человека, способного вести активную деятельность по укреплению, сохранению и улучшению своего здоровья, стремящегося увеличить свое долголетие.

Несмотря на ведущиеся научные разработки психологов, медиков, педагогов, социологов и представителей других наук, остается дискуссионным вопрос о методах исследования приверженности к здоровому образу жизни. Проведенная аналитическая работа позволяет констатировать, что самым достоверным способом психодиагностики (кроме физиологических и медицинских методов, позволяющих обследовать функциональные системы

организма) является анкетирование. Во-первых, оно позволяет оперативно собрать данные у большой выборки испытуемых, во-вторых, в анкетировании, касающегося здоровья, человек максимально достоверно и искренне отвечает на вопросы. Другие методы психодиагностики тоже могут применяться в совокупности с анкетированием, что, безусловно, дополнит реальную картину исследуемого феномена.

1.2 Психологические особенности представлений учащихся средних школ и студентов о здоровом образе жизни

Сегодня наблюдается тревожная тенденция здоровья в подростковой и молодежной среде. Здоровье подрастающего и молодого поколения – это фактор не только национальной безопасности государства, но и залог потенциала будущих поколений.

По данным различных социологических исследований, еще до поступления в образовательные организации высшего и среднего специального образования, здоровье многих молодых людей достаточно слабое (не только низкий иммунитет, но и психофизические дефекты), а около 70 процентов имеют хронические заболевания, полученные при рождении и приобретенные в ходе своего онтогенетического развития [39]. В этой связи возникает необходимость комплексного исследования психологических факторов и средств, способствующих активизации учащихся средних школ и студентов к ведению здорового образа жизни, как эффективного способа обеспечения целостности и безопасности государства. Одним из факторов благополучия и безопасности государства является здоровое и сильное население.

Важным аспектом в жизни человека является его физическая составляющая, и это проявляется непосредственно в период обучения в средней школе и в образовательных организациях среднего специального и высшего образования. Занятия спортом в раннем возрасте не только не дают развиваться физическим недугам в старости, но и тонизируют организм в целом, что влияет

на его работоспособность и психологическое состояние. Из-за занятий физической активностью в детском и подростковом возрасте формируется «мышечный скелет», который работает на человека уже во взрослом возрасте.

Направление энергии организма в сторону занятий физической культурой и спортом является огромной проблемой общества, так как часто молодежь для её использования выбирает не тот путь, что непосредственно сказывается на их здоровье (употребление алкоголя, курение, шумные прогулки в клубы и другие вредные привычки). Поэтому как уже говорилось ранее, необходимо, чтобы в молодежном и подростковом возрасте физическая культура и спорт являлись неотъемлемой частью жизни.

На основе анализа научной литературы и других источников можно констатировать, что большинство авторов в целях развития приверженности к здоровому образу жизни студентов и учащихся средних школ предлагают две основные стратегии действий:

- меры психологического воздействия, связанные с формированием у установки личности на здоровый образ жизни;
- организация пропаганды здорового образа жизни, что в свою очередь повышает осведомленность в данном вопросе.

Также можно сказать, что уровень здоровья человека зависит от многих других факторов: наследственного, социально-экономического, экологического, деятельности системы здравоохранения. Однако, основная роль в поддержании и формировании здоровья, принадлежит самому человеку, его образу жизни, ценностям, отношениям, степени гармонизации его внутреннего мира и его отношений с окружающей средой. В связи с этим, укрепление и поддержание здоровья, должно стать потребностью и ответственностью каждого человека.

Необходимо отметить то, что семья является первичной социальной средой, а старшие ее члены являются объектом подражания и копирования манер поведения. Анализ различных научных источников позволяет констатировать, что важным фактором побуждающим ребенка вести здоровый

образ жизни является семья, в которой он воспитывается. Если семья благополучна, в ней существуют традиции по укреплению и поддержанию здоровья (активный отдых, отсутствие вредных привычек у родителей, посещение семьей фитнес-клубов и другие положительные факторы), или же, родители вкладывают силы в психофизическое развитие ребенка. По статистике культура вести здоровый образ жизни привита у детей, воспитывающихся в полных семьях, где между всеми членами преобладает чувство взаимоуважения и любви. Таким образом, первые навыки здорового образа жизни начинают формироваться в семье. В неполных семьях, или же где родители организацию досуга дают на откуп самому ребенку, как правило, в организации здорового образа жизни имеются существенные пробелы, которые в свою очередь пагубно влияют на процесс психофизического развития личности.

Решению проблемы сохранения, укрепления и формирования здоровья детей, подростков и учащейся молодежи (студенты) способствуют психолого-педагогические знания, которые основываются на проводимых разработках ученых, интересующихся данным вопросом. Сегодня имеются определенные достижения и арсенал теорий в части, касающейся развития приверженности к здоровому образу жизни, среди них:

– идеи и теории применения здоровьесберегающих технологий в учебно-воспитательном процессе дошкольников, школьников, студентов колледжей и вузов (Л.Н. Волошина [22], В.Н. Ирхин [45], Н.К. Смирнов [102] и другие авторы);

– идеи и теории здоровьесформирующей образовательной среды, с ориентацией на формирование и воспитание культуры здорового образа жизни (Д.Н. Давиденко [31], Е.В. Макеева [65], Ф.Ф. Харисов [112] и другие авторы).

В начале 1970-х годов на стыке экологии, биологии, медицины, психологии, педагогики и ряда других отраслей научного знания, начала развиваться валеология (от латинского *valeo* – здравствую; греческого *logos* – учение), как новое интегративное научное направление (самостоятельная

область знаний и комплексная учебная дисциплина), изучающее закономерности, способы и механизмы формирования, сохранения, укрепления и воспроизводства здоровья личности[56].

Каждая из означенных теорий внесла и вносит определённый вклад в развитие образования в сфере здоровья подрастающего поколения и молодёжи и служит теоретическим базисом для определения перспектив развития знаний и здоровьесберегающих технологий и практик в этой области здорового образа жизни.

В онтогенетическом развитии личности, одной из важных стадий развития является подростковый возраст. Данная стадия характеризуется проявлением неустойчивых эмоциональных состояний, у подростка ярко проявляется эгоизм и инфантилизм. Именно в подростковом возрасте начинают формироваться самосознание и смысловые жизненные ориентации, подростку хочется попробовать все, он всегда стремится выразить свое мнение. Отмечаются конфликты во взаимоотношениях с родителями, педагогами, сверстниками (может формироваться установка «весь мир против меня») и другие отрицательные проявления в поведении.

Неспособность подростка справиться с собственными чувствами, доминирование негативных психических состояний являются «толчком» к девиантному поведению. Именно в подростковом возрасте человек пристрастится к алкоголю, табакокурению, токсикомании и наркотикам, а это в свою очередь влияет на его здоровье. К основным факторам, препятствующим ведению здорового образа жизни, относятся отсутствие условий для занятия спортом, личная пассивность и неорганизованность, утомление после учебы, отсутствие личного интереса к занятиям физической культурой и спортом. Именно подростковый возраст является актуальным для изучения, так как приходится на обучение в средней школе.

К основным факторам, определяющим образ жизни человека, относятся:

– уровень жизни с позиции удовлетворенности материально-духовных аспектов;

– субъективная и объективная оценка условий и характеристик жизнедеятельности;

– поведенческие особенности человека в различных условиях жизнедеятельности и другие.

В научных трудах отмечаются основные факторы, влияющие на здоровье подростка (учащегося средней школы), среди которых: экология окружающей среды, наличие вредных привычек и их доминирование у социального окружения, наличие вредных привычек у самого подростка (токсикомания, табакокурение, наркомания), учебно-воспитательная среда образовательной организации, материально-бытовые условия, социально-психологический климат в семье и другие факторы.

В.В. Прокопов в своих трудах отмечал: «...Здоровый образ жизни подразумевает максимальное количество биологических и социальных форм и способов жизнедеятельности, адекватных потребностям и возможностям человека, осознанно реализуемых им, обеспечивающих формирование, сохранение и укрепление здоровья, способность к продлению рода и достижению активного долголетия» [90, с. 35].

Очевидно, что в настоящее время, в эру современных технологий, образовательные организации наряду с разнообразными корпорациями используют дистанционные технологии обучения. Это, в свою очередь, оказывает значительное влияние на человека, снижает его двигательную активность и, как следствие, приводит к возрастанию заболеваний, вызванных стрессами, а также влияет на загрязнение окружающей среды и функциональные изменения в структуре самой жизни. Стоит отметить, что необходимой составляющей учебно-воспитательного процесса формирующейся личности является создание и развитие вектора на поддержание здорового образа жизни.

В.А. Сухомлинский утверждал: «Забота о здоровье ребенка – это комплекс санитарно-гигиенических норм и правил, но не свод требований к режиму, питанию, труду и отдыху. Это, прежде всего забота в гармоничной

полноте всех физических и духовных сил, и венцом этой гармонии является радость творчества» [102].

Согласно исследованиям А.М. Козина: «...от того, насколько разнообразны и сознательны подростки, то есть, как они относятся к собственному здоровью, какие ценности они выбирают, зависит благополучие на более поздних возрастных этапах. Исходя из вышесказанного, воспитание тенденции к здоровому образу жизни – это необходимая мера для продуктивной и оптимальной жизни индивида»[52].

Понятие «здоровье» обусловлено не только физическим состоянием человека, но и психологическим благополучием. В исследованиях физиологов отмечается, что здоровье человека на 70 процентов зависит от его уклада жизни и его отношения к своему здоровью, насколько оно ценно для человека. Так как все это создает благополучный фон для функциональных систем организма. Благополучный фон обусловлен системой установок и ценностей актуальных для личности в конкретной жизненной ситуации.

Особенно остро стоит вопрос становления и сбережения здоровья молодежи. Для пояснения этой особой важности необходимо учитывать, что по определению Всемирной Организации Здравоохранения «...здоровье – это не только отсутствие физических болезней и дефектов, а состояние полного физического, духовного и социального благополучия. Здоровье – это обычное состояние организма, означающее его согласованное взаимодействие всех функций и органов с внешней средой. Несмотря на вышесказанное, думается, что среди факторов, оказывающих влияние на состояние здоровья молодежи, вместе с генетической предрасположенностью, необходимо отметить ту роль «управляемых факторов»: санитарно-гигиенических условий быта, окружающей среды и обучения школьной молодежи. Здоровье человека на 50 процентов зависит от образа жизни самого индивида, на 20 процентов от воздействия внешних факторов среды обитания, на 20 процентов от генетической предрасположенности (наследственности), и всего лишь на 10 процентов от медицины» [68]. Эти исследования обращены к новому

подростающему и молодому поколению, так как именно на их век происходят трансформации в обществе, обусловленные не только социально-экономическими изменениями, но и трансформаций в здоровье посредством негативного влияния на психофизиологические функциональные системы организма человека.

В психолого-педагогических исследования категория «здоровый образ жизни» рассматривается с точки зрения сознания, психологии человека (С.Д. Дерябо [34], В.А. Сластенин [97], Е.П. Ильин [43] и другие авторы).

Рассматривая вопросы формирования установок на ведение здорового образа жизни молодого поколения в общем, и о борьбе с пагубными привычками в частности, нельзя не упомянуть о школе. Именно в школьной среде, в течение продолжительного времени молодежь не только познает, приобретает навыки общения с взрослыми и сверстниками, но и на всю жизнь вырабатывает отношение ко многим жизненным ценностям. Поэтому именно период обучения в школе является отправной ступенью к профессионально-личностному развитию человека, следовательно, чтобы личность была гармонично развита, психологам и педагогическим работникам школы необходимо совершенствовать социокультурную среду школы, внедряя в нее методы и средства развития приверженности к здоровому образу жизни.

Представляется, что задача психологов заключается в следующем:

- информировать учащихся средних школ о вреде, причиненном здоровью пьющего и здоровью его близких;
- информировать о вредных веществах и их пагубном воздействии на организм;
- проводить в рамках внеучебной деятельности тренинги и мастер-классы, направленные на развитие приверженности к здоровому образу жизни.

Юношество наиболее открыто для различных образовательных и основных мероприятий. Вследствие этого означает, что здоровый образ жизни должен формироваться с детства, и только тогда его собственная забота о здоровье – как главное сокровище станет врожденной формой поведения.

Организация здорового образа жизни для учащихся средних школ воплощается в жизнь следующими важными факторами:

- личные мотивационные факторы, ориентация на здоровье и здоровый образ жизни;
- объективная социально-экономическая социальная условия и факторы;
- индивидуальные типологические факторы наследственности;
- условия жизни, семья и семейные отношения и выполнять профессиональную деятельность.

Таким образом, на наш взгляд, здоровый образ жизни молодого поколения является ключом к здоровью нации в целом. Деятельность психолога, в частности, работников школ и университетов, нацелена на укрепление и защиту здоровья студентов и учащихся средних школ.

«Правильная установка здорового образа жизни завершает три важные цели:

- глобальный-обеспечение физического и психического здоровья личности обучающихся;
- дидактический-оснащение обучающихся знаниями, необходимыми для прививки навыков, сохранение и развитие здоровья, привычек и навыков, которые помогают поддерживать длительный срок жизни, здоровье и способность работать;
- методическое информирование обучающихся, правила личной гигиены, профилактика соматические заболевания, инфекции, передающиеся половым путем, психические расстройства, жизненно важная деятельность, а также узнать о вредном воздействии вредных веществ на организм» [13].

Резюмируя все вышеизложенное, отметим, что период обучения в средней школе является важным периодом в становлении личности. Именно здесь развиваются те или иные стремления к будущей профессии, а также формируются стереотипы здорового образа жизни и смысложизненные ориентации. Если в данный период онтогенетического развития человека

происходит сбой, то это влияет на исследующие этапы становления человека – юность и молодость.

По данным, представленным в исследовании С.А. Овчинникова: «треть из обнаруженных во время профилактических осмотров подростков заболеваний может существенно ограничить выбор будущей профессии и, если ситуация не изменится, то лишь 54 процента подростков, которым сегодня 16 лет, доживут до пенсионного возраста»[83].

Рассмотрим кратко психологические особенности здорового образа жизни у студентов.

Студенческий возраст наиболее значим в плане разного рода воздействий, так как в этом возрасте заканчивается формироваться структура жизненных ценностей личности. Именно на данном этапе возможно «пресечь» развитие будущих заболеваний, отказаться от многих «вредных привычек».

Н.А. Мелешкова и другие авторы отмечают, что «проблема здорового образа жизни студенческой молодежи обладает высокой социальной значимостью, так как студент – это специалист, то есть, будущий руководитель, который несёт ответственность не только за свое здоровье, но и за здоровье своих подчинённых» [68].

Ученые сошлись во мнении, что профессиональное самоопределение играет ключевую роль в дальнейшем профессиональном становлении личности. В частности, в период обучения в высших образовательных организациях, учебные коллективы, студенческие сообщества способствуют не только качественному выбору будущей профессиональной деятельности, но и ориентируют профессионала на грамотное освоение знаний, умений и навыков, также формируют верный образ профессии. Для представителей мужского пола выбор профессии является наиболее значимым, они считают, что выбор – это вектор направления их жизненного пути, некий старт в профессиональной реализации. Подчеркнем, что многие студенты, обучаясь в вузе, параллельно работают. С одной стороны, это вызывает трудности в получении знаний, с другой – это уникальный опыт совмещения теоретических знаний и их

практического использования. Насколько студент эффективно справится с возникающими проблемами и трудностями, настолько он будет удовлетворен жизненными условиями. Кроме того, исходя из вышеуказанного, стоит отметить, что в процессе обучения возникают много стрессовых ситуаций, которые требуют от студента психологической устойчивости и стабильности.

Вместе с тем, выявлено, что студент оценивает свое здоровье как средство достижение прагматических целей (профессиональной реализации, будущих перспектив, личных планов и интересов, индивидуальных намерений и желаний и других жизненных установок).

Однако, наряду с другими исследованиями по проблеме здоровья студентов были обозначены некоторые факторы. Как было указано ранее, студенты посредственно и безответственно относятся к своему здоровью – это является первым фактором. Ко второму следует отнести изначальное состояние здоровья студентов перед поступлением в ВУЗ. Это нашло свое отражение в работах Е.А. Малейченко, которая утверждает, что 17 процентов из 50 процентов первокурсников обладают неудовлетворительным уровнем состояния здоровья[63].

Многие ученые сошлись во мнении, что указанная проблема связана с такими факторами и причинами, как:

- усиленное использование эффективных средств и методов в процессе обучения студентов на основе информационного прогресса, технической модернизации современного общества;

- высокий уровень образования предполагает повышенные требования к студентам, в частности в процессе воспитания и обучения, что в целом приводит к напряжению, усталости, психологической неустойчивости, а также к стрессовым состояниям;

- неграмотное распределение учебной и воспитательной нагрузки (в частности превышение физической неподвижности над активностью) приводит к снижению энергичности студентов;

– отсутствие необходимых знаний у педагогов-преподавателей в области валеологии, основной задачей которой является комплексное изучение индивидуального состояния здоровья обучающихся, их диагностика и профилактика.

Следовательно, стоит сделать вывод о том, что студенты обладают достаточно низкой мотивацией в ведении здорового образа жизни. Тем не менее, полученные результаты следует конкретизировать путем практического доказательства с помощью эмпирических методов исследования.

В своем исследовании Л.М. Киэлевяйнен указывает на то, что 24,2 процента опрошенных выпускников ведут активный образ жизни и уделяют внимание физической культуре[48]. Тем не менее, остаются неясными и неопределенными критерии здорового образа жизни помимо физической культуры.

Одной из рекомендаций, направленных на улучшение физического состояния и повышение работоспособности организма, является выполнение утренней (гигиенической) гимнастики. Утренняя зарядка должна включать в себя 4-6 физически не сложных упражнений, после которых организм будет приобретать тонус на целый день. Также необходимо включать регулярные физические нагрузки, начиная от периодических занятий («походов» в спортзал) и заканчивая каждодневными тренировками, как на отдельные группы мышц, так и комплексные. Обуславливаются такие тренировки, начиная от решения жизненных ситуаций, в которых понадобится физическая подготовка, и заканчивая просто стройным красивым телом, так как в молодежной среде сейчас это модно, да и самому человеку зачастую не нравится ходить с большим животом и «запускать себя». В таком деле главное сила воли и мотивация, с помощью которой можно добиться огромных результатов.

Необходимыми являются комплексные тренировки на все группы мышц, состоящие из 6-8 упражнений, направленные на повышение выносливости и силовых показателей (в такие тренировки обычно входят приседания,

подтягивания, отжимания, скручивания пресса и другие упражнения). Такая тренировка в день для поддержания физической формы должна составлять не менее 45 минут. Обязательно в процессе рабочего дня использовать физические упражнения, так называемые «физкультминутки» и «физкультпаузы», что является дополнением к рекомендациям выше в отношении продолжительности физической активности в течение недели. Можно взять за основу от трех до четырех самых обычных физических упражнения. Танцы, игры с детьми и выполнение домашних обязанностей, таких как уборка дома, также позволяет оставаться физически активными в домашних условиях.

1.3 Содержательно-функциональная модель развития приверженности к здоровому образу жизни учащихся средних школ и студентов

Рассмотренные в рамках настоящего исследования теоретико-методологические положения по проблеме развития приверженности к здоровому образу жизни студентов и учащихся средних школ, предложено отразить в содержательно-функциональной модели, которая предназначена для наглядного отражения и целостного восприятия изучаемой проблематики.

Содержательно-функциональная модель отражает совокупность социально-психологических и педагогических условия развития приверженности к здоровому образу жизни учащихся средних школ и студентов. В модели отражены используемые научные подходы, структура психологического сопровождения данного процесса, личностно-психологические компоненты, посредством которых повышается уровень приверженности к здоровому образу жизни студентов и учащихся средних школ, а также конечный результат.

Ю.К. Бабанский выдвинул предложение о том, что «...целостной можно признать только такую систему мер, которая, в отличие от рекомендаций, не только предлагает формы и методы, но и охватывает меры по улучшению

проектирования задач, стимулирования и контроля деятельности и анализа ее результатов»[8].

По мнению Ю.К. Бабанского, следует отметить, что между понятиями «идеальная модель» и «оптимальная модель» невозможно поставить знак равенства. Это связано с тем, что оптимальность представляет собой характерный показатель, отражающий определенные параметры в определенных условиях.

Необходимо обратить внимание, что содержательно-функциональная модель (рисунок 1) целостно рассматривает потенциал системы образования и, кроме того, отражает объективные факторы ее развития в учебном процессе обучаемого.

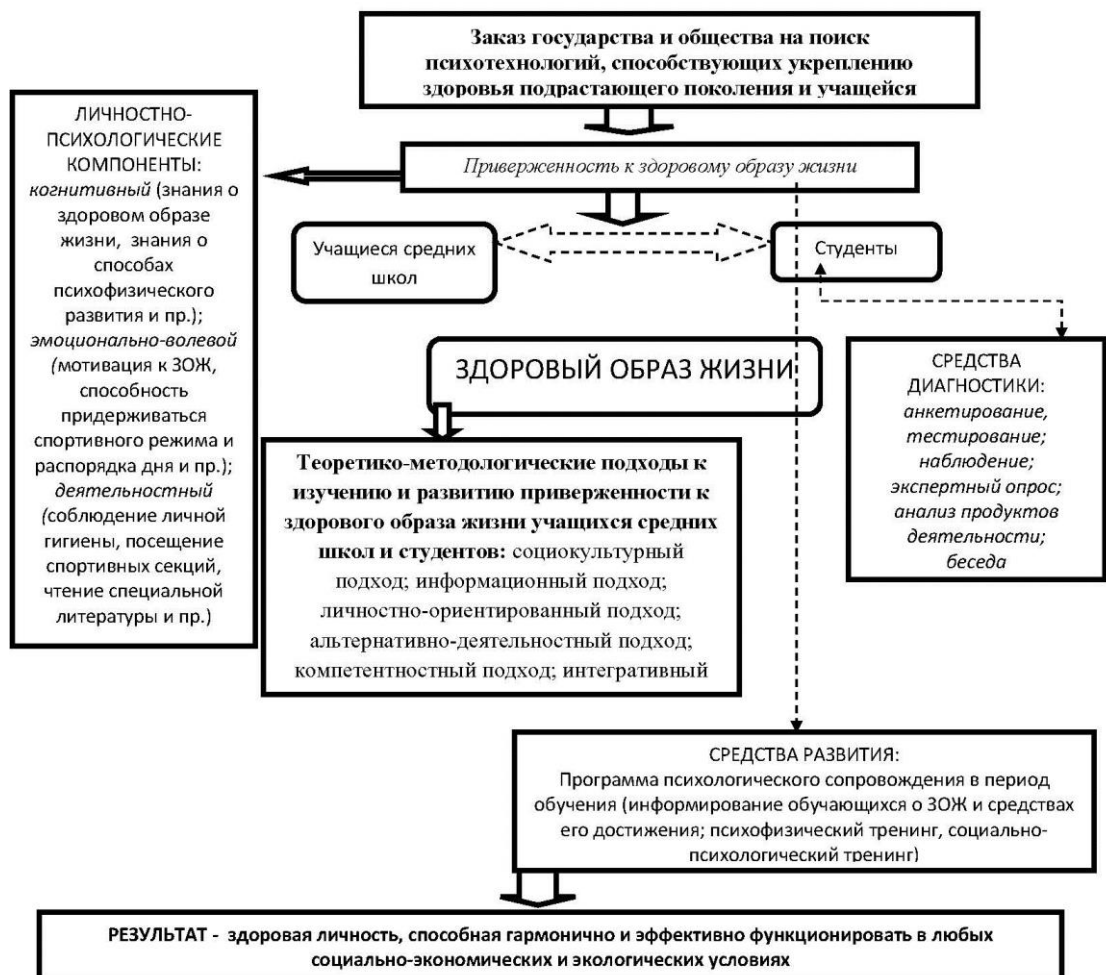


Рисунок 1 – Содержательно-функциональная модель развития приверженности к здоровому образу жизни студентов и учащихся средних школ

Важно отметить, что содержательно-функциональная модель отражает возможности психологической работы, проводимой в образовательных организациях (в нашем случае, средние школы и вузы) всей системы отечественного образования, а также в конкретной образовательной организации.

В структуре современного научного знания моделирование процессов является приоритетным и перспективным методом, предусматривающим построение, исследование изучаемого явления и практическую проверку психолого-педагогических средств развития какого-либо качества. При этом важно отметить, что модель является абстрактным объектом в виде идеального образа, который воспроизводит структуру и алгоритм научно-исследовательской деятельности.

Средой функционирования модели является социум, частью которого является система образования средних школ и образовательных организаций высшего образования, в нашем случае ФГБОУ ВО «Калининградский государственный технический университет», ФГАОУ ВО «Балтийский федеральный университет имени И. Канта», МБОУ «Основная общеобразовательная школа № 8» города Советска Калининградской области, МАОУ 35 лицей имени Буткова В.В. города Калининграда, учащиеся и студенты, психологи и педагогические работники, руководство указанных организаций.

Принципы, лежащие в основе развития приверженности к здоровому образу жизни учащихся средних школ и студентов: гражданственности и патриотизма, преемственности и непрерывности, учета возрастных особенностей, вариативности, практико-ориентированности, социального взаимодействия. Исходя из анализа предлагаемой структурно-функциональной модели следует, что процесс развития приверженности к здоровому образу жизни учащихся средних школ и студентов представляет собой многоэтапную систему. Этапы раскрываются через соответствующие содержание психолого-

педагогической работы, реализуемое через формы, методы и средства. Разработанная нами содержательно-функциональная модель не сводится только к схематическому отображению ее элементов – она систематизирует и обобщает все основные результаты исследования.

Ключевая роль в развитии приверженности к здоровому образу жизни отводится социально-психологическому и психофизическому тренингу, которые апробированы в рамках авторской разработки, преобразованной в предложенный комплекс психологических упражнений, представленный в третьей главе магистерского исследования.

Основополагающая роль тренингам отводится в связи с тем, что они являются не только инструментом личностного развития, но и способствуют формированию определенных знаний, умений и навыков, а также практической отработке необходимых упражнений.

Термин «тренинг» (от английского train, training – воспитание, обучение, подготовка, тренировка, дрессировка, выучка) является многозначным по своей сути. Однако, несмотря на постоянно ведущиеся научные разработки, этот вопрос не теряет своей актуальности и не имеет однозначной трактовки. В рамках психологической практики тренинги подразделяются на психофизические, психологические и социально-психологические. Для развития приверженности к здоровому образу жизни студентов и учащихся средних школ целесообразно использовать все виды тренингов, так как это способствует более гармоничному развитию личности.

В рамках настоящего магистерского исследования тренинг рассматривается как одна из психолого-педагогических технологий развития приверженности к здоровому образу жизни и определяется как совокупность методов активного социально-психологического, педагогического обучения, позволяющих сформировать у студентов и подростков мотивацию к здоровому образу жизни и навыки его осуществления.

Представляется, что тренинг представляет собой психолого-педагогический инструментальный, способствующий освоению знаний и их

переходу в конкретные умения и навыки. Также тренинг способствует интеграции подростками и студентами всех полученных знаний в единый смысловой вектор позволяющий осмыслять мультимодальные вопросы качественного и эффективного ведения здорового образа жизни.

Общими целями тренинговой работы являются:

- изучение психологических проблем ведения здорового образа жизни студентов и учащихся средних школ, и оказание помощи в их решении;
- улучшение психофизического состояния студентов и учащихся средних школ;
- обучение и саморазвитие самосознания студентов и учащихся средних школ;
- обучение и достижение оптимального уровня жизнедеятельности, личностное развитие, адаптация к различным условиям.

В рамках предложенного комплекса упражнений планируется апробация психофизического тренинга, как средства формирования приверженности к здоровому образу жизни студентов и подростков. В основе психофизического тренинга, используемого в рамках нашего исследования, лежат теоретические и практические разработки Ю.Д. Милюкова и Ю.В. Чуманова [114], Д.В. Русецкой [94] и других авторов.

Под психофизическим тренингом понимается комплекс упражнений (физические, интеллектуальные, медитация), ориентированных на гармонизацию психического состояния в любых условиях жизнедеятельности [114]. В психофизическом тренинге основное внимание направлено на активизацию резервных возможностей организма. Предполагается, что пусковыми механизмами к развитию приверженности к здоровому образу жизни и регуляции мобилизационно-восстановительных процессов являются психические познавательные процессы (память, внимание, воображение, мышление, речь, ощущение), эмоции и воля. Именно посредством их активизации и развития, учащиеся средних школ и студенты могут эффективно осмыслить проблему здорового образа жизни.

Глава 2 Экспериментальная работа по изучению психологической структуры здорового образа жизни студентов и учащихся средних школ

2.1 Описание процедуры экспериментального исследования

Настоящая глава посвящена описанию опытно-экспериментальной работы по изучению приверженности к здоровому образу жизни студентов и подростков. В рамках настоящей главы описан методический замысел экспериментального исследования, обоснован диагностический инструментарий и представлены результаты констатирующего эксперимента по изучению приверженности к здоровому образу жизни студентов и учащихся средних школ.

Проведенная аналитическая работа по изучению научных подходов к изучению специфики здорового образа жизни в подростковой, юношеской и молодежной среде показала многоаспектность и междисциплинарный характер, что свидетельствует о возможности измерения приверженности к здоровому образу жизни как качества личности.

Изучив мнения различных ученых и их теоретико-практические разработки и исследования по вопросам в части, касающейся развития приверженности к здоровому образу жизни, было принято решение выделить следующие критерии: когнитивный (эрудированность о специфике здорового образа жизни, правильных алгоритмов его ведения); мотивационный (стремление личности вести здоровый образ жизни, мотивы побудившие к этому); деятельностный (посещение спортивных секций, выполнение самостоятельно физической зарядки, активный досуг и отдых)[4, 10, 13]. Каждый критерий соответствует уровню сформированности: высокий, средний, низкий.

Выделенные критерии служат в качестве ориентиров, которые позволяют дать объективную характеристику каждому уровню сформированности

приверженности к здоровому образу жизни студентов и учащихся средних школ.

Обстоятельная характеристика уровней сформированности приверженности к здоровому образу жизни представлена в таблице 1.

Таблица 1 – Критерии, показатели и уровни сформированности приверженности к здоровому образу жизни студентов и учащихся средних школ

Уровень	Критерий	Показатели
Низкий	Когнитивный	фрагментарные знания о здоровом образе жизни; поверхностные знания о физиологических возможностях организма; поверхностные представления о физической культуре; низкий уровень знаний о правильном питании
	Мотивационный	низкое желание заниматься спортом; отсутствует стремление к подражанию образам отечественных спортсменов; низкое осознание здоровья как величайшей ценности человека; не всегда позитивное отношение к активному досугу; слабое понимание смысла здорового образа жизни в своей жизнедеятельности
	Деятельностный	Уклонение от участия в уроках по физической культуре; безразличие к своему физическому состоянию; не посещает фитнес-клубы, спортивные кружки и секции; безинициативность при проведении физических пауз преподавателем на учебных занятиях; низкое стремление к психофизическому самосовершенствованию
Средний	Когнитивный	средние знания о здоровом образе жизни; имеются знания и понимание о физиологических возможностях организма; знает специфику организации физической культуры и здорового образа жизни; средний уровень знаний о правильном питании
	Мотивационный	желание заниматься спортом присутствует, но по обстоятельствам (например, если друзья занимаются я тоже буду); низкое стремление к подражанию образам отечественных спортсменов; здоровье, как величайшая ценность человека осознается, но на поверхностном уровне; отношение к активному досугу среднее (т.е. желание есть, но не всегда находит возможность или компанию; смысл здорового образа жизни в своей жизнедеятельности присутствует, но не до конца осознан

Продолжение таблицы 1

Уровень	Критерий	Показатели
	Деятельностный	Посредственное участие на уроках по физической культуре свое физическое состояние волнует, но не всегда стремится его оптимизировать; иногда посещает фитнес-клубы, спортивные кружки и секции; включается посредственно в проведение физических пауз
Высокий	Когнитивный	основательные знания о здоровом образе жизни, специфике и культуре его ведения; хорошо знает и понимает физиологические возможности организма; знания о сущности, особенностях ведения здорового образа жизни глубокие;
	Мотивационный	осознание ценности здорового образа жизни – осмысленное; стремиться к подражанию образам отечественных спортсменов; относиться своей приверженности к спорту с гордостью; понимание смысла здорового образа жизни глубоко-осмысленное
	Деятельностный	активно участвует в спортивных мероприятиях; проявление социального поведения – образцовое; систематически посещает фитнес-клубы, спортивные кружки, секции; в физических паузах мероприятиях, проводимых на занятиях, инициативен и деловит; высокая готовность к психофизическому самосовершенствованию

Важной составляющей настоящего магистерского исследования является разработка и апробация психологических упражнений, направленных на развитие приверженности к здоровому образу жизни учащихся средних школ и студентов, в процессе обучения в образовательной организации. Основная цель психологического эксперимента заключается в выявлении специфики представлений о здоровом образе жизни в выборках респондентов, их готовности и мотивации вести здоровый образ жизни и уровне их эрудированности по данному вопросу, а также посредством психологических упражнений развить указанные компоненты и научить алгоритмам ведения здорового образа жизни учащихся средних школ и студенческую молодежь.

Проведение экспериментальной работы по изучению приверженности к здоровому образу жизни студентов и учащихся средних школ осуществлялось в несколько этапов. Проведение каждого этапа в данном исследовании имело

важное значение для использования в дальнейшем полученных результатов (теоретических и практических) в формировании более полных и достоверных выводов по результатам проведенной работы.

Первый этап – теоретический, который сводится в первую очередь к анализу проблемы исследования. Теоретический этап характеризуется необходимостью определения термина «здоровый образ жизни»; психологических компонентов здорового образа жизни; описанием современного состояния проблемы здорового образа жизни в студенческой и подростковой среде; анализа основных аспектов приверженности к здоровому образу жизни и разработки содержательно-функциональной модели развития приверженности к здоровому образу жизни студентов и учащихся средних школ.

Второй этап – организационный, в рамках данного этапа были определены следующие научно-исследовательские вектора: окончательный выбор проблематики научного исследования; определение цели, формулировка задач и гипотезы исследования; разработка «пилотажного» исследования с целью выявления актуальности проблемы приверженности к здоровому образу жизни студентов и подростков; подобран диагностический инструментарий и разослан экспериментальной выборке благодаря дистанционным технологиям; разработана анкета и бланк экспертного опроса;

Третий этап – эмпирический. На данном этапе была изучена психологическая структура здорового образа жизни в представлении студентов и учащихся средних школ. Результаты экспериментальной работы позволили:

- оценить когнитивный, эмоциональный и мотивационный компоненты здорового образа жизни студентов и учащихся средних школ;
- проанализировать и измерить степень приверженности к здоровому образу жизни студентов и учащихся средних школ.

В рамках магистерской работы были применены следующие методы исследования, позволяющие всесторонне подойти к изучаемой проблеме:

– теоретические: анализ научной литературы, анализ нормативных правовых актов, анализ программно-методических документов, регламентирующих учебно-воспитательный процесс студентов и учащихся средних школ в образовательной организации, обобщение, индукция, моделирование;

– эмпирические: психологическое тестирование, анкетирование, экспертный опрос, наблюдение, беседа, математико-статистической обработки экспериментальных данных.

Примененные в настоящем диссертационном исследовании методы и методики, позволили выявить закономерности приверженности здоровому образу жизни учащихся средних школ и студентов.

Метод теоретического анализа научной литературы, нормативных правовых актов, контент-анализ научных исследований позволили определить научную значимость и актуальность изучения проблемы приверженности к здоровому образу жизни учащихся средних школ и студентов, а также степень разработанности данного вопроса.

Психодиагностические тесты – при подготовке диагностического блока учитывались следующие критерии: подобранные методики должны отвечать поставленным целям и задачам исследования; при минимальных затратах времени, а также при оптимальном количестве задействованных методик предоставление максимально многосторонней информации по изучению специфики представлений о здоровом образе жизни студентов и учащихся средних школ, а также достоверного изучения различий в показателях обеих выборок после освоения психологических упражнений.

Полученные результаты в ходе исследования обрабатывались с помощью программы для психологических исследований SPSS 17.0., для выявления различий сравниваемых показателей. Использовались следующие критерии: U-критерий Манна-Уитни (констатирующий эксперимент, с помощью которого, необходимо было сравнить достоверность различий в показателях между выборкой студентов и учащихся средних школ в части касающееся, их

психологического понимания здорового образа жизни), угловой критерий F-Фишера (формирующий эксперимент, был использован для определения положительной (или отрицательной) динамики после освоения психологических упражнений).

Экспериментальная база исследования: студенты ФГБОУ ВО «Калининградский государственный технический университет» и ФГАОУ ВО «Балтийский федеральный университет имени И. Канта» в количестве 40 человек; учащиеся МБОУ «Основная общеобразовательная школа № 8» города Советска Калининградской области и МАОУ 35 лицей имени Буткова В.В. города Калининграда в количестве 40 человек; в качестве помощников-экспертов были привлечены педагогические работники и психологи указанных образовательных учреждений в количестве 12 человек. Всего в экспериментальной работе приняли участие 92 человека.

Психологический эксперимент проводился в период с 21.09.2020 по 11.12.2020 года. Курс психологических упражнений и теоретических занятий был рассчитан на 12 недель (24 занятия). Занятия с группами проходили 2 раза в неделю по 60 минут во внеклассное (внеучебное) время на платформе «ZOOM».

В рамках психологического эксперимента по изучению психологических особенностей приверженности к здоровому образу жизни учащихся средних школ и студентов применялись следующие психодиагностические методы:

- анкетирование студентов и учащихся средних школ обозначенных образовательных организаций (онлайн тестирование по гугл-ссылкам на анкеты);
- экспертный опрос психологов и педагогических работников обозначенных образовательных организаций;
- психосемантическое исследование представлений о здоровом образе жизни студентов и учащихся средних школ посредством on-lain сервиса облако слов;

– диагностическая беседа с использованием дистанционных образовательных технологий;

– тестирование студентов и учащихся средних школ по методикам: тест «Субъективная оценка образа жизни и соматического здоровья»; Опросник «Профиль здорового образа жизни – ПроЗОЖ»; опросник «Эрудированность здорового образа жизни». Бланки опросников, использованных в эксперименте, представлены в приложениях А – В.

Со всех испытуемых были взяты бланки-расписки о добровольном согласии на участие в эксперименте, также ввиду того, что учащиеся средних школ являются несовершеннолетними гражданами, брались согласия от их родителей или законных представителей (приложение Г).

Четвертый этап – опытно-экспериментальный. В рамках данного этапа были реализованы следующие мероприятия:

– разработана и апробирована содержательно-функциональная модель развития приверженности к здоровому образу жизни студентов и учащихся средних школ;

– разработана, обоснована, апробировать и проверена эффективность разработанного комплекса психологических упражнений, направленных на формирование приверженности учащихся средних школ и студентов к здоровому образу жизни;

– в авторский цикл были включены упражнения психофизического тренинга, социально-психологического тренинга и информационный блок способствующий обогащению теоретическими и практическим знаниями о здоровом образе жизни.

Пятый этап – аналитико-обобщающий. На данном этапе проведен анализ, систематизация, интерпретация и обобщение данных, полученных в результате проведенной опытно-экспериментальной работы; сформулированы выводы исследования; полученные в результате исследования данные были оформлены в виде магистерской диссертации. В течение работы над магистерской диссертацией осуществлялась публикация статей по проблемам исследования в

научных журналах, принималось участие в научно-практических конференциях, благодаря чему научное сообщество информировалось о консеквенции проводимого исследования.

Первостепенная суть проведенной опытно-экспериментальной работы заключается в анализе, обобщении и определении эффективности подобранного диагностического инструментария по изучению приверженности к здоровому образу жизни студентов и подростков и апробации психологических средств, направленных на ее развитие[15, 22].

Опытно-экспериментальная работа была выстроена на основе следующих принципов:

– принцип интеграции обусловлен установленными устойчивыми взаимосвязями между участниками эксперимента, в основе которых лежат инновационные достижения психологической теории и практики; данный принцип предполагает субъект-субъектное взаимодействие между участниками эксперимента;

– принцип рациональности призван обеспечить баланс в равноправном сотрудничестве с выборкой испытуемых, неаддитивность интересов и эмерджентность целей, направленных на повышение уровня развития приверженности к здоровому образу жизни студентов и подростков;

– принцип индикативности применялся с целью разработки методологии определения эффективности экспериментальной работы, реализации мониторинга и анализа ее основных результатов;

– принцип прозрачности обусловил порядок и алгоритм проведения экспериментальной работы и обеспечил адресность и объективность действий экспериментатора по апробации основных результатов эксперимента.

Таким образом, выбранный и обоснованный психодиагностический комплекс методов и методик обеспечили надежность и целесообразность проведенного исследования, а также позволили объективно подойти к обоснованию и апробации психологических упражнений.

Эксперимент был организован и проведен с ориентацией на практическую реализацию разработанной гипотезы, положений, выносимых на защиту, подтверждение обоснованности и достоверности содержательно-функциональной модели и психологических упражнений, направленных на развитие приверженности к здоровому образу жизни студентов и учащихся средних школ.

2.2 Оценка и интерпретация результатов экспериментальной работы по изучению психологической структуры представлений о здоровом образе жизни студентов и учащихся средних школ

С целью исследования компонентов здорового образа жизни студентов и подростков была разработана анкета, вопросы которой содержали в себе информацию о следующих элементах:

- соблюдение режима дня (сон, отдых, питание);
- соблюдение правил личной гигиены;
- физическая активность в течение дня;
- посещение спортивных секций;
- знание и соблюдение правил безопасности здоровья.

Ряд вопросов предполагал не только один, но и несколько вариантов ответа, каждый ответ был равен одному баллу (в зависимости от степени правильности плюс один балл или минус один балл).

Ввиду того, что в разработанных анкетах было отображено неравномерное количество вопросов для изучения различных компонентов здорового образа жизни, было принято решение интегрировать их по десятибалльной шкале, а именно, наибольшее количество вопросов по одному из компонентов. Это необходимо было для унификации и сопоставления полученных результатов.

При обработке полученных результатов интегральные показатели компонентов здорового образа жизни были определены как

среднеарифметические показатели, переведенные по шкале стенов в числовые значения по соответствующей шкале (два балла – часто, один балл – иногда, ноль баллов – никогда).

В ходе анкетирования определилось представление студентов и учащихся средних школ о здоровом образе жизни (таблица 2).

Таблица 2 – Показатели здорового образа жизни в представлении студентов и учащихся средних школ

Показатели здорового образа жизни	Данные анкетирования	
	Студенты	Учащиеся средних школ
Отсутствие вредных привычек	0,68	0,67
Поддержание мышечного тонуса	0,63	0,71
Регулярная зарядка	0,61	0,79
Обследование здоровья	0,70	0,52
Режим дня	0,54	0,60
Эмоциональное равновесие	0,79	0,64
Отдых на природе	0,32	0,23
Здоровое питание	0,69	0,59
Закаливающие процедуры	0,39	0,48

Для сопоставления с результатами изучения других компонентов здорового образа жизни эти значения были переведены в стенов (по десятибалльной шкале).

Анализ полученных результатов позволяет говорить о том, что и студенты, и учащиеся средних школ руководствуются фрагментарным пониманием здорового образа жизни, причисляя к его компонентам, ограниченный список элементов.

Определяя достоверность различий между экспериментальными данными студентов и учащихся средних школ с помощью U-критерия Манна-Уитни (таблица 3), необходимо обратить внимание на основные представления учащихся средних школ и студенческой молодежи на их представления о здоровом образе жизни.

Таблица 3 – Статистический расчет между показателями выборки по шкалам здорового образа жизни студентов и учащихся средних школ (U-критерий Манна-Уитни)

Номер шкалы	Студенты	Порядок выборки	Учащиеся средних школ	Порядок выборки
1	0,63	10	0,71	16
2	0,69	14	0,59	7
3	0,68	13	0,67	12
4	0,54	6	0,60	8
5	0,70	17,5	0,64	11
6	0,32	2	0,23	1
7	0,39	3	0,48	4
8	0,61	9	0,79	17,5
9	0,70	15	0,52	5
Суммы		89,5		81,5

Примечание – результат $U_{эмп.} = 36,5$ (критические значения $U_{кр. p \leq 0,01 (14)} p \leq 0,05 (21)$)

Полученное эмпирическое значение $36,5$ находится в зоне незначимости, следовательно, достоверных различий между показателями выборок не выявлено. Это обозначает, что и у студентов, и у учащихся средних школ представления о здоровом образе жизни практически одинаковы.

Представляется, что важным фактором в развитии приверженности к здоровому образу жизни является семья. На вопрос о соблюдении членами семьи традиций здорового образа жизни студенты и учащиеся средних школ дали такие ответы:

– «соблюдают всегда» – 42,4 процента (семьи студентов), и соответственно – 39,7 процентов (семьи учащихся средних школ);

– «соблюдают» – 15,6 процентов (семьи студентов), 16,2 процентов (семьи учащихся средних школ);

– «скорее всего соблюдают» – 13,3 процентов (семьи студентов), и соответственно – 12,9 процентов (семьи учащихся средних школ);

– «иногда соблюдают» – 9,2 процента (семьи студентов), и соответственно – 10,1 процентов (семьи учащихся средних школ);

– «почти не соблюдают» - 10,6 процентов (семьи студентов), и соответственно – 9,5 процентов (семьи учащихся средних школ);

– «не соблюдают» - 9,4 процентов (семьи студентов), 9,7 процентов (семьи учащихся средних школ).

Следовательно, как видно по результатам опроса студентов и учащихся средних школ, во многих семьях здоровый образ жизни является традиционным явлением. Также полагаем, что при ответах респондентов наблюдается эффект «социальной желательности» (студенты и подростки не хотят открыто освещать, что их семья не привержена к здоровому образу жизни).

По результатам исследования посредством анкетирования можно сделать вывод о том, что представления о здоровом образе жизни у студентов и подростков являются достаточными аморфными и не системными. Частота применения общеизвестных элементов здорового образа жизни является довольно низкой.

Основным источником информации о здоровом образе жизни, откуда и студенты, и учащиеся средних школ черпают информацию - является сеть Интернет. Однако ввиду определенных информационных рисков и недостоверности транслируемой информации в интернете, эти знания не всегда достоверны и надежны. Указанное еще раз обосновывает позицию о том, что просвещение обучающихся о различных компонентах и элементах здорового образа жизни должно вестись в рамках учебно-воспитательного процесса образовательной организации, в том числе в рамках психолого-педагогического сопровождения.

Ввиду того, что для многих полученных показателей информативности о здоровом образе жизни характерен значительный «разброс», необходимо определить процентное соотношение студентов и учащихся средних школ с разным уровнем осведомленности, что в дальнейшем при проведении экспериментальной работы позволит оценить эффективность применяемого авторского метода, преобразованного в комплекс психологических упражнений (таблица 4).

Таблица 4 – Распределение студентов и учащихся средних школ с разными уровнями информированности в отношении здорового образа жизни

Респонденты	Уровень информированности в процентах ($\times 100$)		
	Высокий	средний	низкий
Студенты	0,39	0,32	0,29
Учащиеся средних школ	0,38	0,29	0,33

Благодаря полученным данным можно констатировать, что несмотря на то, что большинство студентов и учащихся средних школ характеризуются средним уровнем информативности относительно здорового образа жизни, довольно значительное количество экспериментальной выборки (почти треть) весьма слабо осведомлены в этом вопросе. Основным источником информации, получаемой молодыми людьми на современном этапе, являются социальные сети, информация, размещенная в сети Интернет. Именно оттуда, наряду с другим массивом информации, школьники и студенты имеют возможность получить информацию о здоровом образе жизни, потенциальных болезнях, угрожающих молодым людям, вредных привычках и другую значимую информацию в вопросах здоровья и его сохранения.

Далее в ходе работы были проанализированы ответы студентов и учащихся средних школ по факторам, которые влияют на здоровый образ жизни. Следует отметить, что здоровый образ жизни конкретного человека зависит от широкого круга факторов. Это и ежедневная двигательная активность, самоощущение или психоэмоциональный комфорт, наличие которого в настоящее время как никогда очень актуально и множество других факторов, которые в той или иной мере влияют на будущие возможности к повышению качества жизни, полноценному и всестороннему развитию и созиданию. Из ответов, полученных в результате опроса учащихся средних школ и студентов были отобраны девять наиболее значимых в представлениях опрашиваемых, что позволило их сгруппировать по близким смысловым значениям. Полученные данные представлены в таблице 5.

Таблица 5 – Факторы здорового образа жизни в представлениях студентов и учащихся средних школ

Факторы здорового образа жизни	Данные опроса	
	Студенты	Учащиеся средних школ
Отсутствие вредных привычек	0,63	0,62
Сохранность здоровья	0,48	0,41
Поддержание мышечного тонуса	0,48	0,67
Режим дня	0,38	0,31
Достаточный отдых	0,45	0,40
Повседневная гигиена	0,56	0,49
Здоровое питание	0,61	0,50
Режим учебной нагрузки	0,40	0,31
Самопомощь	0,36	0,19

Наличие полноценного отдыха способствует росту у учащихся средних школ и студентов степени удовлетворенности:

- своим досугом;
- своим здоровьем.

Соблюдение принципов правильного питания благоприятно влияет на:

- состояние здоровья;
- сферу услуг (вероятно, имеется в виду система общественного питания);
- материальное положение (вероятно, большие финансовые возможности создают условия для возможности правильно питаться).

Соблюдение принципов гигиены оказалось связано со степенью удовлетворенности:

- личной жизнью;
- отношениями с родителями;
- жилищно-бытовыми условиями (которые, видимо, создают условия для их личностного роста и реализации).

В дальнейшем расчеты различий показателей выборки студентов и учащихся средних школ посредством U-критерия Манна-Уитни, (таблица 6) позволили выявить определенные результаты.

Таблица 6 – Статистический расчет между показателями выборки по факторам представлений о здоровом образе жизни студентов и учащихся средних школ (U-критерий Манна-Уитни)

Номер фактора	Студенты	Порядок выборки	Учащиеся средних школ	Порядок выборки
1	0,38	5	0,31	2,5
2	0,45	9	0,40	6,5
3	0,61	15	0,50	13
4	0,48	10,5	0,67	18
5	0,63	17	0,62	16
6	0,56	14	0,49	12
7	0,48	10,5	0,41	8
8	0,36	4	0,19	1
9	0,40	6,5	0,31	2,5
Суммы		91,5		79,5

Примечание – Результат $U_{эмп.} = 34,5$ (критические значения Укр. $p \leq 0,01$ (14) $p \leq 0,05$ (21))

Полученное эмпирическое значение 34,5 находится в зоне незначимости, следовательно, достоверных различий между показателями выборок не выявлено.

В ходе анализа результатов исследования было выявлено, что студенты и учащиеся средних школ имеют средний уровень эрудиции в сфере здорового образа жизни. Также асимметрия, рассчитанная в результатах статистического анализа, показывает, что респонденты чаще имеют уровень эрудированности в вопросах здорового образа жизни выше среднего, что говорит об уровне знаний на среднем и высоком уровне (таблица 7).

Исходя из вышесказанного, можно сделать вывод о том, что респонденты все же имеют достоверные знания в сфере здорового образа жизни, но применяют их на практике не в полной мере. Данная специфика, в целом, характерна для людей молодого возраста, так как в силу молодого возраста, своего мировосприятия, отсутствия в основном хронических заболеваний и как

следствие проблем со здоровьем, подростки и молодые люди студенческого возраста не до конца желают осознавать всю серьезность вопроса соблюдения здорового образа жизни начиная с молодых лет и поддержания здоровья на протяжении все своей жизни.

Таблица 7 – Эрудированность студентов и учащихся средних школ о здоровом образе жизни

Эрудиция в вопросах о здоровом образе жизни	Среднее значение	Стандартное отклонение	Ассиметрия	Эксцесс
Студенты	64,2	12,9	-1,09	2,11
Учащиеся средних школ	54,7	11,19	-1,39	1,96

Примечание – $p \leq 0,05$; $p \leq 0,01$; $p \leq 0,001$

Далее посредством метода свободных ассоциаций на стимул «здоровый образ жизни и отношение к нему» было получено семантическое смысловое поле, состоящее из 2958 слов (иногда встречались словосочетания). Данные ассоциации были классифицированы по укрупненным семантическим группам 2248 слов, остальные 690 слов не вошли в рассматриваемую категорию или явились нерелевантными поставленной задаче. К нерелевантным ответам отнесены те, которые респонденты сделали не по инструкции (например, респондент написал три прилагательных, три глагол, три существительных подряд), целые фразы или предложения, инвективная лексика.

Более детальный анализ семантического поля (таблица 8) позволяет увидеть, что ассоциации могут быть классифицированы в соответствии с иерархической структурой потребностей А. Маслоу, где также присутствует значимая часть ассоциаций о здоровом образе жизни. Необходимо отметить, что экспериментальное исследование проходит в период продолжающейся пандемии COVID-19, что также накладывает отпечаток на развитие приверженности к здоровому образу жизни студентов и учащихся средних школ, так как процесс и содержание обучения осуществлялся в дистанционном формате [19].

Таблица 8 – Семантические категории, связанные с представлением о здоровом образе жизни студентов и учащихся средних школ в период пандемии COVID-19

Укрупненные смысловые категории	Единицы семантического анализа	Количество единиц	
Удовлетворенность потребности в питании	еда (1), есть (5), кушать (3), покушать (1), кофе (3), чай (3), не голодный (1), сытый (1), толстеть (1)	19	
Удовлетворенность потребности во сне	дефицит сна: не выспаться (2), недосып (2), не спать (4) сон (15), сонный (2), спать (16)	41	50
	удовлетворенность количеством сна: не сонный (1), выспавшийся (7), просыпаться (1)	9	
Удовлетворенность потребности в отдыхе	удовлетворенность потребности в отдыхе: отдохнувший (1), отдых (5), отдыхать (23), диван (2), кровать (3), лежать (9), каникулы (1)	44	95
	фрустрация потребности в отдыхе: уставать (13), уставшая (4), усталость (19), утомительный (7), утомляемость (3), утомляющий (4), изматывающий (1)	51	
Удовлетворенность потребности в здоровье	удовлетворенность состоянием здоровья: здоровье (2), здоровый (2), не болеть (1), незаразный (1), витамин (1)	7	18
	фрустрация состояния соматического благополучия: коронавирус (4), лечиться (1), антивирусный (1), вирус (1), заразный (1), невытый (1), болезнь (2)	11	
Удовлетворенность потребности в физической безопасности	удовлетворенность безопасностью: безопасность (19), беззаботная (1), безмятежность (1), комфорт (24), комфортный (16), удобный (29), удобство (36), уют (7), уютная (2), радоваться (2), радость (3), расслабленность (1), расслабляться (1), приятный (1), веселый (1), счастливая (1), хороший (2)	147	190
	фрустрация потребности в безопасности: некомфортный (5), опасность (1), выжить (1), неудобство (36)	43	

Продолжение таблицы 8

Укрупненные смысловые категории	Единицы семантического анализа	Количество единиц	
Симптомы стресса	<p>пассивная стресс-реакция: апатия (1), безвыходность (1), безысходность (2), дезадаптация (1), разочарованный (3), беспокоиться (2), беспомощный (2), боль (3), бояться (4), вымотанный (3), вялость (2), грустить (3), грустный (6), грусть (1), дискомфорт (4), мучительный (1), мучиться (4), слезы (2), страх (2), страшный (2), страдание (3), страдать (4), печаль (1), плачевный(1), тоска (4), тоскливый (1), тревога (1), тревожиться (1), унылый (1), уныние (2), шок (1), неприятное (3), нерадостная (1), плакать (2), выгораемый (1), неудовлетворенность (3), ныть (1), плохое (4), дезорганизованность (1), угнетать (1), угнетающий (1)</p>	88	160
	<p>активная стресс-реакция: бред (3), возмущаться(1), волнение (2), волноваться (2), злиться (1), злость (1), истерика (1), негодование (1), недовольство (1), нервничать (4), нервный (3), нервы (3), паника (4), паниковать (2), панический (1), психовать (1), раздражать (1), раздражение (2), раздражительность (4), стресс (5), стрессовый (1), ужас (3), ужасный (3), агрессия (1), отвратительный (2), напрягаться (2), напряжение (7), напряженный (4), проблема (3), проблемный (2), кошмар (1)</p>	72	
Удовлетворенность потребности в общении	<p>удовлетворенность потребности в общении: коммуникабельный (1), коммуникативный (1), контактировать (1), контактный (2), общаться (7), общение (4), онлайн-общение (1), взаимодействовать (4), дружный (1), семья (2), общительный (1)</p>	25	68
	<p>фрустрация потребности в общении: изолированный (5), изоляция (12), замкнутость (2), не контактировать (1), необщительный (1), некоммуникабельный (1), обособленный (1), одинокий (6), одиночество (3), отдаленный (7), бесконтактный (4)</p>	43	
Удовлетворенность потребности в познании (интерес как индикатор)	<p>наличие интереса: заинтересовывать (1), замечательный (1), занимательный (3), занятый (1), интерес (4), интересный (19), любознательный (1), увлекательный (2), различный (1), разнообразный (2)</p>	35	136

Продолжение таблицы 8

Укрупненные смысловые категории	Единицы семантического анализа	Количество единиц	
	отсутствие интереса: муторный (3), нудный (5), лениться (4), лень (8), неинтересный (10), скука (12), скучать (6), скучный (39), однообразный (2), надоедливый (1), пустой (1), пустота (1), малообразный (1), нежелание (1), заставить (3), принудительный (1), принуждение (1), прокрастинация (1), малоактивный (1)	101	
Удовлетворенность потребности в саморазвитии	удовлетворенность потребности в развитии: развиваться (7), развитие (4), саморазвитие (5), самосовершенствование (2), достижение (1), совершенствоваться (1), мотивационный (1), мотивирующий (1), насыщенный (2), адаптация (1), возможность (4), вдохновляться (1), творить (1), творчество (2), самоанализ (1), самообразование (3), самообучение (3), самопознавательный (1), самоизучение (1), вольный (1), свобода (11), свободный (23), самовосполняющий (1), хобби (1), умный (1)	80	81
	фрустрация потребности в развитии: деграция (1)	1	
Условия учебного процесса	доступность (13), доступный (19)	32	203
	загруженность (12), загруженный (5), загружено (1), загрузка (1), объем (11), объёмный (24), занятость (3)	57	
	удалённый (15), удаленка (2), самоизоляция (1), ограничение (3), ограниченный (1), вынужденный (4), дистанционный (9), дистанцирование (1), дистанция (3), карантин (6)	45	
	новизна (3), новый (13), нестандартный (1), инновационный (3), странный (7), необычный (10), интерактивный (2), альтернативный (2) прогрессивный (2), прогрессирует (1), продвинутый (1), перспективный (1), своевременность (2), современный (7), актуальный (2), непривычный (12)	69	
Условия жизнедеятельности	дом (76), домашний (24), одомашнивать (1), комната (2), стол (2)	105	270
	круглосуточный (2), временный (4), время (44), длительный (12), долгий (40)	102	
	сидеть (44), сидячий (2)	46	
	необходимость (12)	12	
	индивидуализация (1), индивидуальный (4)	5	

Продолжение таблицы 8

Укрупненные смысловые категории	Единицы семантического анализа	Количество единиц	
Включенность в учебный процесс	домашние задания: задания (64), домашка (10), «домашки слишком много» (6), домашнее задание (9), домашняя работа (3), заданный (1), задачи (1), задают (1), отчет (1), отчетность (2), отчитываться (4), обязательный (5), требования (1), требующий (1), проверка (2), проверять (3)	114	1001
	учебные действия: анализировать (2), думать (24), изучать (19), искать (34), исследовать (2), обучаться (6), образовательное (2), обучение (2), осваивать (3), познавательный (6), познавать (2), потрудиться (1), работа (24), работать (26), оценивать (2), заниматься (10), заполнять (4), выполнение (2), выполнять (42), действовать (2), делать (69), отправить (34), отправка (1), предполагать (2), следить (5), труд (6), трудиться (3), узнавать (4), добывать (2), догонять (2), додумывать (1), дорабатывать (3), знания (3), знать (1), информативное (2), информация (1), научиться (1), получать (7), сдавать (25), сделать (6), скидывать (2), стараться (2), спрашивать (4), учеба (17), учебный (2), учитель (1), учить (37), учиться (62), зубрить (1), найти (2), рисование (1), рисовать (3), совмещать (2), переделывать (2), пытаться (2), проработать (1), приспособливаться (3), присылать (2), решать (5), решение (1), вузовский (2), выбирать (3), выбор (3), поиск (2), находить (2)распределенный (1), распределять (5), структурированный (1)	565	

Для выделения наиболее крупных семантических категорий использовался онлайн сервис <https://облакослов.рф>. Это позволило построить визуализацию наиболее используемых ассоциаций в виде «облака слов» у студентов и подростков, принявших участие в эксперименте. Из анализа исключались предлоги и союзы.

В таблице 9 представлена сводная информация по всем смысловым кластерам о здоровом образе жизни студентов и учащихся средних школ, которые были получены в результате проведенного исследования. Необходимо

отметить, что данная информация, полученная в результате проведенного магистерского исследования, полностью отражает смысловые характеристики здорового образа жизни в представлениях учащихся средних школ и студенческой молодежи. Перечисленные смысловые кластеры практически полностью отражает всю совокупность полученных в результате проведенного эксперимента ответов. Ответы, носившие единичный характер, в таблице не присутствуют, в связи с их незначительностью.

Таблица 9 – Сводная таблица оценок по смысловым кластерам здорового образа жизни студентов и учащихся средних школ

Смысловые кластеры	Семантические единицы в кластере	Порядковое место
Физиологические потребности (сон, питание, отдых)	171	7
Стремление к физической безопасности и наличие симптомов стресса	401	2
Потребность в коммуникации	72	11
Потребность в знаниях	136	8
Потребность в саморазвитии	81	10
Включение в учебный процесс	998	1
Трудности студента и подростка соблюдения здорового образа жизни в период онлайн обучения	399	3
Условия жизнедеятельности	265	4
Формы и средства обучения в период пандемии	241	5
Потребность в психофизическом развитии	199	6
Волевой ресурс личности в преодолении трудных ситуаций	132	9

Доминирующими являются физиологические потребности: сон, питание, отдых и другие потребности. Исходя из полученных данных, следует отметить, что полностью удовлетворенной у респондентов является потребность в питании, так как семантическое поле этого кластера ассоциаций имеет исключительно положительные коннотации. Наблюдаются различия в степени удовлетворенности во сне, где полученные данные свидетельствуют о том, что режим сна у учащихся средних школ и студентов нарушен (это с большой долей вероятности обусловлено нахождением в домашних условиях в период

пандемии COVID-19 и как следствие ограниченные возможности для контактов в школе и за ее пределами).

Обобщенные показатели сформированности мотивационного, когнитивного и деятельностного компонента приверженности к здоровому образу жизни студентов и учащихся средних школ, полученные в результате проведенного магистерского исследования в период с сентября 2020 года по декабрь 2020 года, на основе всех психодиагностических методик представлены на рисунке 2.

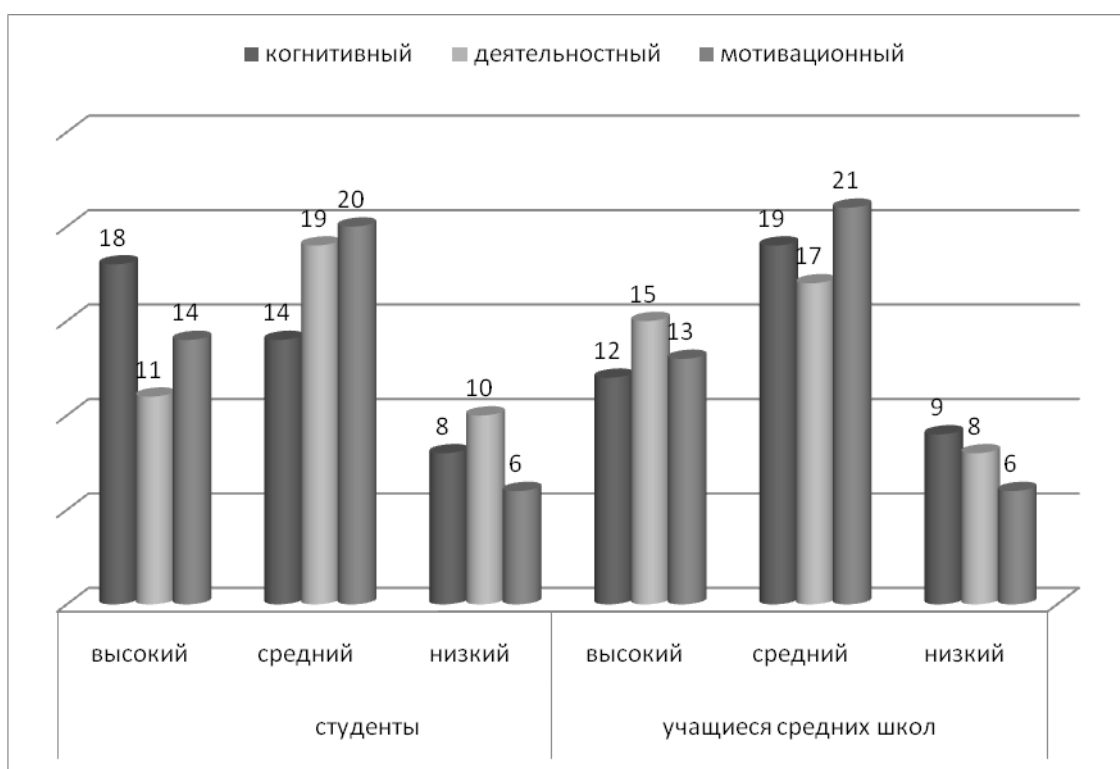


Рисунок 2 – Обобщенные показатели сформированности компонентов приверженности к здоровому образу жизни студентов и учащихся средних школ по всем показателям

Полученные показатели не указывают страх к потребности в отдыхе, так как семантическое поле данной категории ассоциаций было распределено относительно равноценно между маркерами «фрустрированность» и «удовлетворенность». Можно констатировать, что физиологические потребности подростков и учащихся средних школ удовлетворены и являются

для них неактуально значимыми, так как находятся на седьмом месте рангов по частоте встречающихся ассоциаций и семантически взаимосвязаны со сном, досугом и питанием.

Таким образом, в качестве вывода необходимо отметить, что в ходе опытно-экспериментального исследования психологических представлений о здоровом образе жизни студентов и учащихся средних школ было выяснено, что изучаемое явление находится в основном на низком и среднем уровнях.

Приходится констатировать, что многие студенты и учащиеся средних школ имеют фрагментарные знания о специфике ведения здорового образа жизни, эрудированности в вопросах его качественной организации. Мотивация вести здоровый образ жизни присутствует, однако не всегда есть желание его вести и нет подходящей компании единомышленников. Деятельностный компонент ведения здорового образа жизни также требует корректировки, и студенты и учащиеся средних школ нуждаются в алгоритмах его качественного ведения. Полученные экспериментальные данные позволят нам подобрать теоретический материал и психологические упражнения, которые будут способствовать развитию приверженности к здоровому образу жизни студентов и учащихся средних школ и формированию всех выделенных компонентов на более высоком уровне.

Глава 3 Психологические условия и средства формирования приверженности к здоровому образу жизни студентов и учащихся средних школ

3.1 Обоснование психологических упражнений как средства развития приверженности к здоровому образу жизни студентов и учащихся средних школ

По результатам эмпирического исследования представленного во второй главе магистерского исследования возникла необходимость в разработке и апробации цикла психологических упражнений, направленных на развитие приверженности к здоровому образу жизни студентов и учащихся средних школ. При этом, были учтены научные труды и практические достижения психологов, социальных педагогов, специалистов по оздоровительной работе и результаты других исследований [57, 62, 63].

Цикл психологических упражнений предусматривает реализацию комплекса задач и мероприятий, конечная цель которых заключается в развитии приверженности к здоровому образу жизни студентов и учащихся средних школ, формировании у них потребности и мотивации вести здоровый образ жизни, стремление к психофизическому самосовершенствованию.

Цикл упражнений предусматривает реализацию следующих направлений деятельности:

- психолого-педагогического;
- учебно-воспитательного;
- социально-педагогического.

При разработке цикла психологических упражнений были сформулированы цель, задачи, обоснованы принципы работы со студентами и учащимися средних школ, разработаны планы проведения тренинговых занятий (с использованием дистанционных образовательных технологий), краткое описание предлагаемой студентам и учащимся средних школ новой

информации о здоровом образе жизни, подобраны материалы и методы для формирующего эксперимента.

При развитии приверженности к здоровому образу жизни студентов и учащихся средних школ, был учтен психологический механизм формирования привычки у людей (рисунок 3).



Рисунок 3 – Психологический механизм формирования привычки

Психологические упражнения направлены на решение ряда важнейших задач:

- достижение высокой мотивации студентов и учащихся средних школ к ведению здорового образа жизни;
- формирование психолого-педагогических и методических знаний у педагогических работников и психологов образовательных учреждений необходимых для развития приверженности к здоровому образу жизни студентов и учащихся средних школ.

Переходя к описанию психологических упражнений, направленных на развитие приверженности к здоровому образу жизни студентов и подростков и характеристике общих сведений, необходимо выделить основные тенденции, происходящие в современном мире [52, 62, 66].

Наблюдаемые в современном обществе изменения в мировоззрении людей, обусловленные постмодерном, актуализируют акценты усиления внимания к подрастающему поколению, ученикам, студентам колледжей и ВУЗов. Одним из важных факторов функционирования человека является здоровье, в этой связи формирование навыков ведения здорового образа жизни, развитие приверженности к здоровому образу жизни, развитие

психофизического баланса личности становятся важной задачей для педагогов и психологов образовательных организаций.

В последние десятилетия методы активного группового обучения и коррекции личности стали весьма модными, вызывающими всеобщий интерес. Психологические тренинги, развивающие качества, свойства, умения, установки необходимые в общении, получили в академической среде название «социально-психологические тренинги». В настоящее время, не смотря на активное развитие тренингов и наличие большого количества литературы по данной теме, не существует единой методической структуры, которая была бы признана всеми представителями данной области. Отдельный взгляд на разные книги, посвященные данной теме, позволяет увидеть, что в рамках тренинга рассматриваются самые различные вопросы. От того, что нужно делать, чтобы тренинг состоялся, как думать, кем быть, с кем работать и другие важные вопросы. Однако, рассматриваются данные вещи, как самостоятельные, отдельные от других. Они все, так или иначе, имеют отношение к тренингу, но наличие единой логики и последовательности, взаимосвязи между ними отсутствует [68, 74, 79].

Следующим ключевым блоком, который присутствует в рамках каждого тренинга, и ему во многих книгах уделяется отдельное внимание – это целевая аудитория. Здесь речь идет и о необходимости знать свою целевую аудиторию, иметь о ней определенные представления еще до начала тренинга. И отдельное описывается взаимодействие с группой, уже на самом тренинге. Структура группы, групповые процессы, эффекты, динамика, виды групп и другие важные факторы. Группа является неотъемлемой частью тренинга, без которого он просто на просто не имел бы значения.

Еще один элемент, без которого тренинг не может состояться – это сам тренер. Все авторы уделяют непосредственно личности тренера, его способностям и навыкам отдельное внимание. Данный аспект более подробно будет рассмотрен в следующем параграфе.

В работах также многих авторов находит отражение предположения о том, что тренинг – это творческая деятельность, в которой нельзя запланировать все от и до, и необходимо быть готовым к возможным трудностям и неожиданным поворотам. Однако, это не отменяет того, что любая хорошая импровизация всегда заранее подготовлена. Подготовка к тренингу не выделяется авторами в качестве отдельного блока, однако так или иначе упоминание о необходимости готовиться к тренингу присутствует практически в каждой книге.

Таким образом, тренинговая деятельность всегда довольно объемна, имеет разносторонний характер и включает в себя масштабные блоки. Авторы не выделяют единой структуры всего тренинга. Описывается содержание конкретных тематических тренинговых программ, отдельных занятий, частная логика подбора упражнений, но весь тренинг во всем его объеме до сих пор не имеет описанной целостной структуры. Блоки, которые были выделены, описываются как самостоятельные элементы, относящиеся к тренингу, но не связаны в единое целое. Имеющийся взгляд на тренинг носит описательный характер, в котором нет единой системы, несмотря на присутствие повторяющихся элементов во взглядах разных авторов. Отсутствует и раскрытие содержания каждого этапа на уровне деятельности.

Актуальность внедрения психологических упражнений во внеаудиторную деятельность учащихся средних школ и студентов обусловлена следующими противоречиями:

- объективной потребностью государства и общества в здоровом подрастающем поколении и недостаточной теоретической базой, практических разработок в части, касающейся формирования приверженности к здоровому образу жизни указанной категории граждан;

- высоким потенциалом психологических, упражнений, технологий и их недостаточном использовании в деятельности педагогических работников образовательных учреждений.

Цель цикла психологических упражнений заключается в формировании ценностей и развития приверженности к здоровому образу жизни студентов и учащихся средних школ.

Задачи цикла психологических упражнений:

- предоставить студентам и учащимся средних школ информацию о важности заботы о собственном здоровье и ведении здорового образа жизни;
- разъяснить респондентам обеих выборок основные психологические детерминанты здорового образа жизни;
- обучить студентов и учащихся средних школ навыкам саморегуляции своего состояния в любых условиях жизнедеятельности;
- пропаганда психологических знаний развития приверженности к здоровому образу жизни, научно-методическое обеспечение деятельности педагогических работников и психологов образовательных организаций по профилактике здорового образа жизни среди учащихся.

В соответствии с основными задачами, реализация цикла психологических упражнений основывается на следующих основных принципах:

- комплексности;
- адресности (учет половозрастных особенностей, социально-психологических характеристик респондентов экспериментальной группы);
- массовости (групповые формы работы, с привлечением максимального количества участников);
- позитивизма;
- практико-ориентированности;
- векторности;
- психологического события (необходимости создать условия для межличностного взаимодействия для более развитой рефлексии);
- объективизации поведения (непрерывное получение обратной связи);

– этичности (равенство всех участников, гуманистическое отношение друг к другу, соблюдение конфиденциальности за пределы группы, участвующей в упражнениях).

Основными формами работы в рамках авторского цикла упражнений являются:

- групповые занятия;
- подгрупповые занятия;
- индивидуальная беседа и работа.

Формами организации деятельности студентов и учащихся средних школ являются социально-психологический тренинг, психофизический тренинг, дискуссии, проблемные лекции, консультативные беседы с использованием дистанционных образовательных технологий посредством видеосвязи.

Участники программы: студенты (возраст 19-21 год) и подростки (14-16 лет) образовательных учреждений города Калининграда и Калининградской области.

Курс психологических упражнений и теоретических занятий был рассчитан на 12 недель (24 занятия). Занятия с группами проходили 2 раза в неделю по 60 минут во внеклассное (внеучебное) время на платформе ZOOM.

Инновационность идеи, заложенной в подобранном цикле психологических упражнений, заключается в том, что она способствует формированию идеологии здоровья у молодого поколения.

Структура цикла психологических упражнений обусловлена теоретическим и практическими блоками. Теоретический предусматривает ознакомление студентов и учащихся средних школ с теориями здорового образа жизни, способах повышения мотивации к здоровому образу жизни и выбор конкретной психолого-педагогической технологии. Практический в свою очередь, развитие приверженности к здоровому образу жизни посредством упражнений психофизического и социально-психологического тренингов. Каждый блок предусматривает ориентацию учащихся средних школ и студентов на информационные ресурсы валеологического профиля в

Интернете, а также на страничках социальных сетей «ВКонтакте» и «Инстаграмм».

По результатам освоения цикла психологических упражнений предполагается развитие следующих элементов приверженности к здоровому образу жизни студентов и учащихся средних школ:

- познавательного: ознакомление с историей проблемы здорового образа жизни, ознакомление с различными практиками его ведения и поддержания;
- практического: формирование умений и навыков организовывать здоровый образ жизни в любых условиях жизнедеятельности;
- творческого: формирование творческого подхода к организации активного досуга, спортивной деятельности, распорядка дня;
- социального: формирование устойчивого интереса к физической культуре, культуре здоровья населения, развитие творческой инициативы, положительных качеств эмоционально-волевой сферы личности: трудолюбия, ответственности.

Перейдем к краткому описанию каждого блока.

Первый блок «Теоретическое освещение вопросов здорового образа жизни»: цель – сформировать осознанное отношение студентов и учащихся средних школ к собственному здоровью, посредством их информирования о принципах здорового образа жизни и психолого-педагогических факторов, способствующих развитию приверженности к здоровому образу жизни.

В теоретическом блоке предусмотрено восемь занятий из пяти блоков, которые формируют представления об эффективном здоровом образе жизни у студентов и учащихся средних школ:

- психофизическое здоровье: факторы, благоприятно влияющие на здоровье; значимость и актуальность заботы о здоровье; значение здоровья для эффективности учебной, будущей профессиональной и жизнедеятельности в целом;
- здоровье как фактор работоспособности: о специфике онтогенетического и физиологического развития личности, роль иммунитета в

жизни человека и способы его укрепления, о пользе общефизической подготовки, специфика организации активного досуга;

- о сексуальном воспитании: особенности полового воспитания, о половых связях, информация о венерических заболеваниях;

- правильное питание и распорядок дня: информация о «полезных» и «вредных» продуктах, роль сна в восстановлении сил, пропорции режима труда и отдыха, о правилах приема пищи, о продуктах повышающих энергетический баланс организма;

- негативные последствия вредных привычек и опасных для здоровья зависимостей, алкоголь, наркотики, курение, токсикомания и другие вредные привычки.

По результатам каждого занятия с респондентами проводилась рефлексивная групповая беседа, давалось домашнее задание. В одном случае, студенты и подростки писали рассказ о своих вредных привычках, отражали свое субъективно восприятие по 30 пунктам «хорошо» и 30 пунктам «плохо». В другой раз, каждый составлял свой распорядок дня исходя из ритма жизни, учебной нагрузки и увлечений. Респонденты описывали способы укрепления иммунитета, составляли рацион питания на неделю. Респондентам на электронную почту высылались примерный дневник здоровья, который они должны были составить и вести под себя.

Представляется, что по результатам выполнения домашних заданий, прослушивания лекций, просмотра видеороликов и презентаций у студентов и учащихся средних школ формируется более четкое представление о здоровом образе жизни и развивается приверженность к нему.

Второй блок «Практика развития приверженности к здоровому образу жизни»: цель – развить приверженность к здоровому образу жизни студентов и подростков посредством психофизического и социально-психологического тренинга.

Практический блок включает в себя 16 занятий, каждое занятие направлено на решение следующих задач:

- развить у подростков и студентов навыки саморегуляции своего психического состояния;
- развить мотивацию студентов и учащихся средних школ к здоровому образу жизни;
- повысить интеллектуальные знания учащихся средних школ и студентов о здоровом образе жизни и способах его достижения;
- научить респондентов обеих выборок эффективным способам взаимодействия с окружающими людьми;
- научить учащихся средних школ и студентов составлять собственную программу ведения здорового образа жизни и развить навыки поиска средств сохранения своего здоровья;
- научить учащихся средних школ и студентов преодолевать различные трудности, возникающие на пути к здоровому образу жизни.

В основе цикла психологических упражнений и психологического механизма развития приверженности к здоровому образу жизни учащихся средних школ и студентов лежит схема: «знание – отношение - деятельность».

В рамках апробации цикла психологических упражнений предусмотрено не только формирование положительного отношения к здоровому образу жизни студентов и учащихся средних школ, но и на формирование привычки вести здоровый образ жизни в любых условиях жизнедеятельности.

В основе нашего магистерского исследования лежат системный и культурологический научные подходы, что позволило посредством проведенной аналитической работы разработать и апробировать цикл психологических упражнений и сформулировать собственно-научное понимание термина «приверженность к здоровому образу жизни» - это система осознанных побуждений личности (духовно-нравственные, физические, психологические), направленных на мотивацию к ведению здорового образа жизни и повышению ценности здоровья.

3.2 Результаты апробации цикла психологических упражнений по развитию приверженности к здоровому образу жизни учащихся средних школ и студентов

Ввиду ограничений распространенных, в том числе на общеобразовательные организации, организации среднего профессионального образования и высшего образования, вызванных пандемией COVID-19 реализация задач заложенных циклом психологических упражнений была не возможна в очном формате. В этой связи были использованы дистанционные образовательные технологии (платформа ZOOM), а также общение через социальные страницы.

Реализация цикла психологических упражнений осуществлялась по следующему алгоритму (всего - 60 минут):

- информационная разминка (5 минут);
- выполнение упражнений социально-психологического тренинга (15 минут);
- выполнение упражнений психофизического тренинга, в том числе (дыхательные практики и отдельные элементы из восточных единоборств) (15 минут);
- консультирование по вопросам, возникающих у студентов и подростков (15 минут);
- рефлексия занятия (5 минут);
- раздача индивидуальных заданий по составлению режима питания и распорядка дня (5 минут) вне проведения теоретических практических занятий через сообщения в социальных сетях.

При реализации теоретического блока 30 минут вместо практических упражнений, в режиме свободной дискуссии, отводилось беседе по вопросам, касающимся здорового образа жизни. Мероприятия по развитию приверженности к здоровому образу жизни посредством психологических упражнений осуществлялись во внеучебное время студентов и учащихся

средних школ, с использованием дистанционных образовательных технологий. В таблице 9 отображен тематический план реализации цикла психологических упражнений.

Таблица 9 – Тематический план цикла психологических упражнений, направленного на развитие приверженности к здоровому образу жизни студентов и учащихся средних школ

Наименование разделов	Общее кол-во часов	В том числе		Формы проведения
		Теория	Практ.	
Здоровый образ жизни, как научная проблема	2	2	0	Лекция
Специфика ведения здорового образа жизни в современных социокультурных условиях	2	1	1	Лекция, опрос, выполнение практических заданий, решение творческих развивающих задач
Социально-психологические упражнения: 10 заповедей здорового образа жизни, слова-ассоциации со здоровым образом жизни	2	0	2	Видеотренинг на платформе ZOOM
Упражнения психофизического тренинга: дыхательные упражнения	2	0	2	Видеотренинг на платформе ZOOM
Здоровое питание и распорядок дня, как залог здорового образа жизни	2	2	0	Лекция

Продолжение таблицы 9

Наименование разделов	Общее кол-во часов	В том числе		Формы проведения
		Теория	Практ.	
		1	1	Лекция, домашнее задание на подготовку презентации не более пяти минут по рассматриваемой теме
Упражнение «Здоровый образ жизни» 50 за 50 против	1		1	Респонденты печатают на листе бумаге 50 положительных свойств здорового образа жизни, 50 отрицательных
Тренинг психофизическая разминка	1		1	Обучающий видеотренинг организации правильной психофизической разминки перед предстоящей работой или учебным заданием и во время его решения
Мозговой штурм «Мой здоровый образ жизни»	2		2	Видеотренинг, все участники разрабатывают коллективно алгоритм ведения здорового образа жизни, обмениваются мнениями и выбирают единый алгоритм
Психофизический тренинг «Аутогенная тренировка»	4		4	Видеотренинг обучения респондентов аутогенной тренировке, общие позы, специфика дыхания и прочие элементы.
Социально-психологические упражнения: ромашка здорового образа жизни; мнение о здоровом/не здоровом человеке	2		2	Видеотренинг, участники рисуют свою ромашку лепестки которой отражают отношение к здоровому образу жизни. Участники описывают здорового и нездорового человека в своем представлении и выбирают, что для них актуально значимо
Психофизический тренинг «Аутогенная тренировка»	2		2	Видеотренинг, направленный на Развитие способности сохранять спокойствие, выдержку, самообладание в различных ситуациях
Итого часов	24	8	16	

Критериями эффективности цикла психологических упражнений по развитию приверженности к здоровому образу жизни студентов и учащихся средних школ являются:

- посещаемость занятий в рамках авторской программы и посещаемость на занятия по физической подготовке в своей образовательной организации;
- заболеваемость респондентов;
- стремление после освоения программы пойти на спортивную секцию или фитнес-клуб;
- повышение уровня развития психических познавательных процессов;
- повышение ответственности и волевого самоконтроля;
- оценка своего состояния студентами и подростками.

Респонденты, участвующие в формирующем эксперименте, по-разному реагировали на занятия. Более эффективным оказались занятия, которые носили дискуссионный характер, в рамках теоретического блока. Студентам и учащимся средних школ хотелось высказать собственную точку зрения, подкрепить ее фактами из личного опыта. Изначально, при проведении первых занятий пришлось столкнуться с демонстративной позицией игнорирования, но постепенно, благодаря подбору интересных заданий, первичная позиция респондентов переросла в полную включенность, о чем свидетельствовали уточняющие вопросы, комментарии и так далее. Так как занятия проходили с использованием дистанционных образовательных технологий, то не было возможности работать вживую с аудиторией, к тому же, респонденты находились в комфортных для них условиях.

В рамках практического блока респонденты отмечают положительный интерес к психофизическому тренингу. По мнению Д.В. Русецкой: «особенностями психофизического тренинга являются:

- состояния человека рассматриваются, как объект воздействия и в процессе проведения психофизического тренинга, учитываются воздействия на физиологические, психологические и поведенческие уровни состояний;

– для изменения своего состояния, необходима специальная деятельность, направленная на формирование адекватных внутренних средств. Упражнения психофизического тренинга базируются на обучении психологическим приемам внутреннего «самоизменения» психического состояния, осуществляемого по мере необходимости формирование навыков саморегуляции психических состояний»[95, с. 221].

В психофизическом тренинге задействовано несколько медитативных упражнений, что позволило респондентам ознакомиться с разными техниками саморегуляции своего психофизического баланса и после окончания программы использовать ту методику, которая подходит.

Полученные данные в результате исследования данные, в дальнейшем были обчислены посредством использования углового критерия F-Фишера и представлены в таблицах 10 и 11.

Таблица 10 – Эффективность освоения цикла психологических упражнений студентами

Этапы эксперимента	Положительный результат	Отрицательный результат
До проведения эксперимента 40 человек (100 %)	19 (47,5 %)	21 (52,5 %)
После проведения эксперимента 40 человек (100 %)	32 (80 %)	8 (20 %)

Примечание - Ответ: $\varphi_{эмп} = 3,099$, где полученное эмпирическое значение φ находится в зоне значимости

Таблица 11 – Эффективность освоения цикла психологических упражнений учащимися средних школ

Этапы эксперимента	Положительный результат	Отрицательный результат
До проведения эксперимента 40 человек (100 %)	14 (35 %)	26 (65 %)
После проведения эксперимента 40 человек (100 %)	30 (75 %)	10 (25 %)

Примечание - Ответ: $\varphi_{эмп} = 3,703$, где полученное эмпирическое значение φ находится в зоне значимости

Для проверки эффективности освоения цикла психологических упражнений мы провели экспериментальный замер всех показателей до и после, позволяющих определить уровень развития приверженности к здоровому образу жизни студентов и учащихся средних школ.

Анализ представленных в таблицах 10 и 11 данных, позволяет констатировать, что после освоения психологических упражнений у учащихся средних школ и студентов наблюдается положительная тенденция к повышению ценности собственного здоровья на всех уровнях психологической структуры личности: когнитивном, мотивационном, деятельностном. Это позволяет отметить, что предложенный комплекс упражнений поспособствовал повышению осведомленности студентов и подростков о правильном ведении здорового образа жизни. Респонденты узнали основные факторы риска и антириска, осознали роль здоровья в обеспечении активной продолжительной жизни. Также научились составлять свой распорядок дня и режим питания.

Психофизический тренинг направлен на повышение уровня самовнушения, что позволило учащимся средних школ и студентам настроить себя на нужное целевое психическое состояние и сформировать дальнейшую программу деятельности по ведению здорового образа жизни. По результатам выполнения упражнений социально-психологического и психофизического тренинга большинство показателей достигло высокого уровня. Также следует отметить снижение вариативности показателей, что свидетельствует о повышении позитивного восприятия здорового образа жизни у большинства студентов и подростков.

Наблюдается положительная динамика и достоверность различий выраженности показателей в когнитивной сфере. Как отмечают студенты и учащиеся средних школ уровень их знаний о специфике здорового образа жизни, о правилах его ведения, об основных его психологических характеристиках значительно улучшились. Практически каждый участник может самостоятельно составить себе основные направления ведения здорового образа жизни.

На уровне статистической значимости (92 %) у респондентов повысились следующие показатели:

- улучшилось отношение к здоровому образу жизни;
- повысился уровень мотивации к ведению здорового образа жизни;
- сформировались навыки распределения режима труда и отдыха;
- повысился уровень физической активности;
- сформировались убеждения о том, что здоровый образ жизни является необходимым фактором безопасности общества.

В целом у экспериментальной выборки наблюдается существенное повышение показателей основных компонентов здорового образа жизни. Наблюдаются следующие изменения в показателях здорового образа жизни на уровне статистической значимости различий до участия в программе и после.

У учащихся и студентов наблюдаются положительные различия в следующих показателях:

- физическая активность;
- стремление обезопасить свое здоровье;
- желание соблюдать гигиену;
- развились способности саморегуляции своего состояния.

Анализ полученных данных позволяет констатировать положительные изменения значений показателей «правильное питание» и отказ от вредных привычек. Однако, наблюдается низкая динамика положительного изменения в показателе соблюдение распорядка дня. Это можно объяснить тем, что и учащиеся средних школ и студенты, принимавшие участие в формирующем эксперименте, в силу высокого запаса молодого организма еще не до конца осознают ценность режима труда и отдыха.

Полученные показатели позволяют говорить о том, что у респондентов обеих выборок после участия в программе наметились ранговые изменения ценностей в иерархии, где здоровью как ценности стало придаваться большее значение, чем до участия в цикле психологических упражнений.

Полученные в результате проведенной работы данные свидетельствуют, о том, что студенты и учащиеся средних школ высоко оценили цикл психологических упражнений и отметили их эффективность и важность в совершенствовании и оптимизации собственной жизнедеятельности.

В ходе освоения данных, полученных при проведении психологических упражнений респонденты усвоили не только специфику эффективного ведения здорового образа жизни, но и познали его сущность. Это обусловлено тем, что студенты и учащиеся средних школ находились в активной деятельностной позиции (познавали информацию, работали с ней, выполняли тренинговые упражнения и занимались самообучением), и полученные знания воспринимались ими как индивидуально-личностная ценность, которой они готовы руководствоваться при организации своей жизнедеятельности.

Проанализировав полученные данные, после освоения авторской разработки, преобразованной в комплекс психологических упражнений студентами и подростками, проведя их количественный и качественный анализ посредством методов математической статистики, можно отметить подтверждение выдвинутой в начале исследования гипотезы, достижение поставленной цели и решение научно-исследовательских задач в полном объеме.

По результатам апробации цикла психологических упражнений выделим необходимые шаги, которые целесообразно пройти всем учащимся средних школ и студентам, на стадии развития приверженности к здоровому образу жизни:

- сохранять положительный настрой, даже при неудачах, возникающих в учебе или во взаимоотношениях;
- выбирать правильное окружение, ориентированное на ведение здорового образа жизни;
- формировать ценностные и жизненно-смысловые ориентации, направленные на укрепление здоровья и повышение мотивации к здоровому образу жизни;

- формировать философский компонент к осмыслению ценности здоровья нации, на уровне идеологии;
- умело сочетать умственную и физическую нагрузку в своем развитии;
- активно посещать социокультурные мероприятия здоровьесориентированной направленности, проводимые на базе образовательной организации и вне ее.

Таким образом, предложенный комплекс психологических упражнений может быть рекомендован к применению работникам психолого-педагогического профиля, как на уровне среднего, так и высшего образования в целях побуждения учащихся и студентов вести здоровый образ жизни. При необходимости психологические упражнения могут заменяться или усложняться.

Заключение

Рассмотрение проблемы, состоящей в поиске и выявлении теоретико-практического базиса для обоснования научного подхода к развитию приверженности к здоровому образу жизни учащихся средних школ и студентов, дает возможность подвести итог как теоретико-методологической, так и опытно-экспериментальной частям магистерской диссертации, который подтверждает правомерность выдвинутой гипотезы и сформулированных положений, выносимых на защиту.

В рамках проведенного магистерского исследования по проблеме развития приверженности к здоровому образу жизни учащихся средних школ и студентов представлено комплексное обоснование теоретических и эмпирических методов исследования с фиксацией шагов проведения эксперимента. Актуальность исследования обусловлена необходимостью укреплять потенциал населения и повышать уровень здоровья молодого поколения.

Рассмотрение проблемы, состоящей в поиске и выявлении теоретико-практического базиса для обоснования научного подхода к развитию приверженности к здоровому образу жизни учащихся средних школ и студентов, дает возможность подвести итог как теоретико-методологической, так и опытно-экспериментальной частям магистерской диссертации, который подтверждает правомерность выдвинутой гипотезы и сформулированных положений, выносимых на защиту.

В рамках проведенного магистерского исследования по проблеме развития приверженности к здоровому образу жизни учащихся средних школ и студентов представлено комплексное обоснование теоретических и эмпирических методов исследования с фиксацией шагов проведения эксперимента. Актуальность исследования обусловлена необходимостью укреплять потенциал населения и повышать уровень здоровья молодого поколения.

Проведенная аналитическая работа по различным аспектам здорового образа жизни позволила рассмотреть концептуальные подходы к ее решению, исследовать сущность исследуемого явления, уточнить специфику его понятийно-терминологического аппарата.

На основе изученных научных работ была разработана содержательно-функциональная модель развития приверженности к здоровому образу жизни студентов и учащихся средних школ. В основе модели лежит социальный заказ на разработку технологии повышения уровня здоровья молодого поколения, в качестве средств развития приверженности к здоровому образу жизни обозначены средства психологического сопровождения (социально-психологический тренинг, психофизический тренинг, беседы, рефлексия и пр.). Проведенный теоретико-методологический анализ рассматриваемой проблемы позволил спланировать опытно-экспериментальную работу. Экспериментальная работа состояла из двух этапов - констатирующий и формирующий. На констатирующем этапе посредством анкетирования, а также использования стандартизированных тестовых методик был изучен уровень представлений о здоровом образе жизни у студентов и учащихся средних школ. Также были изучены психологические элементы здорового образа жизни, отношение респондентов обеих выборок к здоровому образу жизни, степень удовлетворения собственным здоровьем, а также специфику ведения здорового образа жизни в период пандемии COVID-19. На основе полученных экспериментальных данных был сделан вывод о том, что большое количество респондентов обеих выборок (учащиеся средних школ и студенты) нуждаются в психолого-педагогической поддержке, в виде развития мотивации и стремления вести здоровый образ жизни. Студенты и учащиеся средних школ осознают ценность здорового образа жизни, но их стремления спонтанные, у них нет алгоритма ведения здорового образа жизни, за исключением тех, кто посещает спортивные секции и тех, в чьих семьях здоровый образ жизни является традиционным явлением.

На формирующем этапе эксперимента были разработан и апробирован комплекс психологических упражнений, направленный на развитие приверженности здорового образа жизни, а также посредством критериев математической статистики была доказана их эффективность. Упражнения реализовывались с помощью дистанционных образовательных технологий (платформа ZOOM).

В ходе освоения психологических упражнений и теоретических занятий апробации респонденты усвоили не только специфику эффективного ведения здорового образа жизни, но и познали его сущность и значимость в своей жизни. Это обусловлено тем, что в рамках проводимого комплекса упражнений, студенты и учащиеся средних школ находились в активной деятельностной позиции (познавали информацию, работали с ней, выполняли тренинговые упражнения и целенаправленным самопознанием), полученные знания воспринимались ими как индивидуально-личностная ценность, которой они готовы руководствоваться при организации своей жизнедеятельности. Проанализировав полученные данные после освоения комплекса психологических упражнений, проведя их количественный и качественный анализ посредством методов математической статистики, можно отметить подтверждение выдвинутой в начале исследования гипотезы, достижение поставленной цели и решение научно-исследовательских задач в полном объеме.

Учитывая многоплановость изучаемой проблемы и ее междисциплинарный аспект, при ограниченных возможностях текстового объема магистерского исследования, многие вопросы остались за границами представленной работы. Они определены как перспективы дальнейшего исследования и включают в себя:

– расширение арсенала психолого-педагогических средств, способствующих повышению мотивации и формированию идеологии здорового образа жизни в подростковой и студенческой среде;

- углубленное изучение сущности психологического сопровождения учебно-воспитательного процесса студентов и учащихся средних школ в части, касающейся внедрения технологий ведения здорового образа жизни в социокультурную среду образовательных организаций.

Значимость настоящего магистерского исследования определяется ее актуальностью в реалиях современных требований государства и общества к здоровьесбережению молодого и подрастающего поколения. Полученные результаты магистерского исследования могут быть использованы не только в образовательных организациях, учащиеся которых вошли в выборку экспериментального исследования, но и в других образовательных организациях страны. Полученные данные могут послужить отправной точкой для разработки программ и методичек по повышению эффективности процесса развития приверженности к здоровому образу жизни учащихся средних школ и студентов, а также для оптимизации существующих программ учебно-воспитательного процесса и повышения качества жизни учащихся юношей и молодежи.

Список используемой литературы и используемых источников

1. Абакумова Ю. Г. Здоровьесберегающая компетентность будущего педагога: структурные компоненты, содержание, уровни сформированности // Проблемы современных интеграционных процессов и пути их решения: сборник статей Международной научно-практической конференции. Ч.2. Уфа : МЦИИ ОМЕГА САЙНС. 2016. С.90–93.
2. Амосов Н. М. Раздумья о здоровье. 3-е изд., перераб. и доп. Свердловск: Средне-Урал. кн. изд-во, 2016. 176 с.
3. Ананьев В. А. Основы психологии здоровья: Концептуальные основы психологии здоровья. СПб. : Речь, 2006.384 с.
4. Антонова Л. Н. Психологические основания реализации здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях / Л.Н. Антонова, Т.И. Шульга, К.Г. Эрдынеева. М.: Изд-во МГОУ, 2004. 100 с.
5. Апанасенко Г. Л., Попова Л. А. Медицинская валеология. Ростов-на-Дону: Феникс; Киев: Здоровье, 2015.245 с.
6. Аристотель. Протрептик. О чувственном восприятии. О памяти. / Пер. Е.В. Алымовой. СПб. : Издательство СПбГУ, 2004.183 с.
7. Атнахова Л. Н. Организация деятельности методической службы как условие развития профессиональной компетентности педагогов ДОУ: автореферат дис. кандидата педагогических наук / Л.Н. Атнахова. Екатеринбург, 2006. 23 с.
8. Бабанский Ю. К. Методические основы оптимизации учебно-воспитательного процесса. М., 2008. 480 с.
9. Базарный В.Ф. Методология и методика раскрепощения нейрофизической основы психического и физического развития учащихся в структурах учебного процесса. Часть III / В.Ф. Базарный. Сергиев Посад, 1995. С. 45.

10. Бака Р. Оценка уровня физической подготовленности как фактор формирования положительной мотивации студентов к физической активности / Р. Бака // Теория и практика физической культуры. № 5. 2006. 52 с.

11. Безруких М. М. Как разработать программу формирования культуры здорового и безопасного образа жизни в образовательном учреждении. Начальная школа / М.М. Безруких, Т.А. Филиппова. М.: Просвещение, 2016. 128 с.

12. Безух К. Е. Ценность здоровья и здорового образа жизни в представлениях учителей средней школы / К.Е. Безух // Здоровье педагога: проблемы и пути решения: материалы I заочной всероссийской научно-практической интернет-конференции (г. Омск, июнь-сентябрь 2010 г.). Омск: БОУДПО «ИРООО», 2010. С.79–82.

13. Богачева Е. А. Обучение здоровому образу жизни на основе формирования навыков / Е.А. Богачева // Вестник БелИРО: научно-метод. журнал ОГАОУ ДПО «Белгородский институт развития образования». 2016. № 1. С.90–100.

14. Большой психологический словарь / ред. В.П. Зинченко, Б.Г. Мещеряков. СПб. : Прайм Еврознак, 2004. 672 с.

15. Бурцев В. А. Формирование положительного ценностного отношения подростков к здоровью и здоровому образу жизни на основе спортизации физического воспитания : автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04. Чебоксары, 2007. 22 с.

16. Бутин И. М. Парные упражнения / И.М. Бутин, К.В. Ткачев // Физическая культура в школе. 1997. № 1. С.38–44.

17. Бэкон Ф. Великое восстановление наук / Бэкон Ф. Сочинения. В 2-х томах. Т. I. М.: Мысль, 1971. С. 59–84.

18. Вайнер Э. Н. Валеология: учебник для вузов / Э.Н. Вайнер. 10-е изд., стер. Москва : ФЛИНТА, 2016. 449 с.

19. Васильева И. В., Дерягина Л. Е., Чуманов Ю. В. Психосемантическое исследование фрустрации студентов на дистанционном образовании в период

пандемии COVID-19 / И.В. Васильева, Л.Е. Дерягина, Ю.В. Чуманов // Экология человека. 2020. №12. С. 45–51.

20. Васильева Н. Ю. Ценность здоровья и здорового образа жизни у подростков // Народное образование Якутии. 2011. № 2. С.54.

21. Вербицкий А. А. Инварианты профессионализма: проблемы формирования / А.А. Вербицкий, М.Д. Ильязова. М.: Логос, 2011. 288 с.

22. Волошина Л. Н «На месте преподавателя я бы...»: технологии подготовки специалистов дошкольного образования к физкультурно-оздоровительной деятельности / Л.Н. Волошина, О. Демидович // Дошкольное воспитание. 2010. № 2. С.106–114.

23. Все о здоровом образе жизни. М. : Издательский Дом Ридерз Дайджест, 2015. 404 с.

24. Выготский Л. С. Избранные психологические исследования. М. : Изд-во АПН РСФСР, 1956. 276 с.

25. Выготский Л. С. Педагогическая психология. М. : Академия, 2001. 574 с.

26. Гебекова А. Н. Здоровьесберегающие технологии как средство формирования навыков здорового образа жизни младших школьников и как одно из требований ФГОС НОО / А.Н. Гебекова // Проблемы и перспективы развития образования: материалы VII междунар. науч. конф. Краснодар: Новация, 2015. С.18–21.

27. Гиппократ О здоровом образе жизни / Клятва. Закон. О враче. Наставления. Минск : Современный литератор, 1998. С. 111–139.

28. Гиппократ О священной болезни / Клятва. Закон. О враче. Наставления. С. 441–465.

29. Гладышева О. С., Яковлева М. А. Парциальная образовательная программа «Разговор о здоровье: начало». Н. Новгород: Нижегородский институт развития образования, 2017. 179 с.

30. Гусельникова Е. В. Возможности реализации принципа индивидуализации на занятиях по физическому воспитанию в вузе: автореф. дис. / Е.В. Гусельникова. Хабаровск, 2000. 23 с.
31. Давиденко Д. Н. Основы здорового образа жизни человека / Д.Н. Давиденко // Вестник Балтийской академии. 1996. Вып.9. С.15-23.
32. Декарт Р. Страсти души. Соч. в 2-х т. М.: Мысль, 1989. Т. 1. С. 47–48.
33. Дереклеева Н. И. Двигательные игры, тренинги и уроки здоровья / Н.И. Дереклеева. М. : ВАКО, 2016. С.87–95.
34. Дерябо С. Д., Ясвин В. А., Панов В. И. Здоровье как предмет эконсихологической диагностики // Прикладная психология. 2000. № 4. С. 52–66.
35. Дистанционное повышение квалификации педагогов по актуальным вопросам здоровьесберегающей деятельности в образовательной организации. / О.С. Гладышева, И.Ю. Абросимова, Е.Е. Кузоватова // Нижегородское образование. 2017. №1. С.79 – 85.
36. Дудченко З. Ф. Психологическое обеспечение здорового образа жизни личности // Здоровая личность. СПб. : Речь, 2013. С. 356–367.
37. Дьяконов И. Ф. Основы здорового образа жизни для всех / И.Ф. Дьяконов. СПб. : Спецлит, 2018. 126 с.
38. Зацюрский В. М. Физические качества спортсмена: основы теории и методики воспитания. Москва : Советский спорт, 2009. 199 с.
39. Здоровье студентов: социологический анализ / Отв. ред. И.В. Журавлева. М. : Изд-во Института социологии РАН, 2019. 24 с.
40. Зимняя И. А. Педагогическая психология: учебник для вузов: учебник для студентов высших учебных заведений, обучающихся по педагогическим и психологическим направлениям и специальностям. М. : Изд-во Московского психолого-социального ин-та, 2010. 447 с.
41. Змановский Ю. Ф. Воспитание детей здоровыми. М. : Просвещение, 1995. 125 с.

42. Значение валеологии как учебной дисциплины в педагогическом университете / В.П. Соломин и др. // Оздоровление средствами образования и экологии: материалы Всероссийской научно-практической конференции по оздоровлению подрастающего поколения. М., 2005. С.31–33.

43. Ильин Е. П. Психофизиология физического воспитания: Деятельность и состояния. М. : Просвещение, 1980. 199 с.

44. Ирхин В. Н. Педагогическая система сохранения здоровья студентов вуза. БелГУ. Белгород : ПОЛИТЕРРА, 2009. 202 с.

45. Ирхин В. Н. Формирование здорового образа жизни средствами учебно-воспитательного процесса (из опыта работы региональной инновационной площадки) / В.Н. Ирхин, Е.А. Богачева // Вестник БелИРО. 2018. № 2 (8). С.99–108.

46. Казин Э. М. Основы индивидуального здоровья человека: введение в общую и прикладную валеологию: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М. : Владос, 2000. 192 с.

47. Катаева-Венгер А. А. Трудный возраст: подростки сегодня. Пособие для учителей и родителей. М. : Школьная пресса. 2002. 112 с.

48. Киэлевяйнен Л. М. Анализ уровня физической подготовленности студентов // Вопросы педагогики. 2020. № 7–1. С. 91–94.

49. Кобяков Ю. П. Физическая культура. Основы здорового образа жизни: учебное пособие. Ростов н/Д : Феникс, 2014. 352 с.

50. Ковалько В. И. Здоровьесберегающие технологии. М. : ВАКО, 2015.

51. Коджаспиров Ю. Г. Развивающие игры на уроках физической культуры. М. : ООО «Дрофа», 2018.

52. Козин А. М. Формирование культуры здоровья личности в современном образовании // Здоровьесберегающее образование. 2009. № 1. С.42–47.

53. Колбанов В. В. Валеология: основные понятия, термины и определения. СПб. : ДЕАН, 2001. 62 с.

54. Конституция Российской Федерации: принятая всенародным голосованием 12.12.1993 (с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020). // Консультант плюс: справочно-правовая система.

55. Концепция подготовки спортивного резерва в Российской Федерации до 2025 года и план мероприятий по ее реализации: утверждена Распоряжением Правительства РФ № 2245-р от 17 октября 2018г. // Консультант плюс: справочно-правовая система.

56. Коробейников А. А. Актуальная европейская проблема: внедрение здоровьесберегающей педагогики. М., 2009.

57. Крылатов С. А. Культура здорового образа жизни // Ученые записки Забайкальского государственного университета. 2013. № 4 (51). С. 56–61.

58. Крючкова В. А., Сандлер М. В. Содержание и формы пропаганды здорового образа жизни. В помощь лектору. М. : Знание, 1985. 37 с.

59. Кудрявцев В. Т. Развивающая педагогика оздоровления. М. : Линка-Пресс, 2000.

60. Леонтьев А. Н. Проблемы развития психики. 2-е изд. доп. М. : Мысль, 1965. 572 с.

61. Лопуга Е. В. Сопряжённое психофизическое развитие школьников средствами физической культуры: учебно-методическое пособие. Барнаул : АКИПКРО, 2011. 80 с.

62. Макеева Е. В. Формирование здорового образа жизни у студентов // Наука-2020. 2019. №2 (27).

63. Малейченко Е. А. Формирование установок на здоровый образ жизни в профессиональной подготовке студентов-юристов : дисс ... канд. социолог. наук : 14.00.52. Волгоград, 2007. 135 с.

64. Мартыненко А. В., Валентик Ю. В. Формирование здорового образа жизни молодежи (гигиенический аспект). М. : Медицина, 1998. 192 с.

65. Материалы для проведения мониторинга здоровьесберегающей деятельности в общеобразовательных организациях: методическое пособие /

авт. – разработ.: О.С. Гладышева, И.Ю. Абросимова; науч. редактирование О.С. Гладышева. Н. Новгород: Нижегородский институт развития образования, 2017.

66. Методические рекомендации по реализации программы внеурочной деятельности «Уроки здоровья», 2 часть / Е.А. Богачева, С.А. Панченко; БелИРО. Белгород : Изд-во ООО ИПЦ «Политерра», 2018.

67. Мелешкова Н. А. Формирование здорового образа жизни студентов вуза в процессе физического воспитания: монография / под общ. ред. Н.Э. Касаткиной. Кемерово : Кемеровский институт (филиал) ГОУ ВПО РГТЭУ, 2007. 203 с.

68. Мелешкова Н. А., Унжаков Г. А., Букреева Н. А. Педагогические условия формирования здорового образа жизни студентов вуза // Профессиональное образование в России и за рубежом. 2013. 3 (11). С. 79–82.

69. Мишин Б. И. Настольная книга учителя физической культуры. М. : АСТ Астрель, 2017.

70. Морозов М. А. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний. М.: СпецЛит, 2016. 176 с.

71. Москалева А. С. Практика социальных педагогов как средство формирования готовности к здоровьесберегающей деятельности // Педагогическое образование в России. 2010. № 1. С. 97–101.

72. Муртазин Г. М. Активные формы и методы обучения биологии. Человек и его здоровье. М. : Просвещение, 1989.

73. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. МАРКТИ, 2005.

74. Назарова Е. Н. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни. М. : Academia, 2018. 191 с.

75. Назарова Е. Н. Здоровый образ жизни и его составляющие: монография. М. : «Академия», 2007. 256 с.

76. Никифоров Г. С. Психология здоровья. СПб. : Речь, 2017.

77. Никулин И. Н., Воронков А. В., Триколич Б. Г., Филатов М. С. Программно-методическое обеспечение в армспорте. Белгород : ИД Белгород НИУ «БелГУ», 2013. 160 с.

78. Новолодская Е. Г. Проблема здоровья подрастающего поколения в истории зарубежного и отечественного образования // Педагог. Наука, технология, практика. 1999. № 2. С.107.

79. Новые здоровьесберегающие технологии в образовании и воспитании детей: гендер. подход в обучении и воспитании: психол. аспект // Развитие личности. М., 2007. С.171–187.

80. Об образовании в Российской Федерации федер. закон Рос. Федерации от 29 дек. 2012 г. № 273-ФЗ (ред. от 21.06.2019): принят Гос. Думой Федер. Собр. Рос. Федерации 21 дек. 2012 г.: одобрен Советом Федерации Федер. Собр. Рос. Федерации 26 дек. 2012 г. // Собр. законодательства Рос. Федерации. – 2012. – № 53, ч. I, ст. 7598; 2019. – № 25, ст. 3160.

81. Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие образования»: утверждена Постановлением Правительства РФ от 26 декабря 2017 г. № 1642 // Консультант плюс: справочно-правовая система.

82. Об утверждении особенностей организации и осуществления образовательной, тренировочной и методической деятельности в области физической культуры и спорта: утвержден приказом Министерства спорта Российской Федерации № 1125 от 27 декабря 2013.// Консультант плюс: справочно-правовая система.

83. Об утверждении Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года: утверждена Распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 мая 2015 г. № 996-р // Консультант плюс: справочно-правовая система.

84. Овчинников С. А. Физическая культура личности как ведущий фактор в системе формирования здорового образа жизни студента: автореф. дис. ... канд.пед. наук. Нижний Новгород, 2006. 20 с.

85. О мотивации к здоровому образу жизни студентов педагогического университета / В.П. Соломин, Ю.К. Бахтин, Л.Г. Буйнов, Л.П. Макарова // Молодой ученый. 2013. № 6. С.730–732.

86. Пастушек Г. П. Формирование здорового образа жизни студентов педагогического вуза средствами физической культуры.: автореф. дис. канд. пед. наук. Минск, 1992. 21 с.

87. Педагогика: учебник и практикум для академического бакалавриата / под общ. ред. Л.С. Подымовой, В.А. Сластенина. М. : Юрайт, 2019. 246 с.

88. Платон. Тимей / Собрание сочинений в 4-х т. / Под общ. ред. А.Ф. Лосева, Я.Ф. Асмуса, А.А. Тахо-Годи. Т. 3. М. : Мысль, 1994.

89. Пристинский В. Н. Знания о культуре здоровья человека во всемирном интернетинформационном пространстве / В.Н. Пристинский, Т.Н. Пристинская // Актуальные проблемы физической культуры и спорта: сборник науч. статей; под ред. Г.Л. Драндрова. Чебоксары : Чувашский гос. пед. ун-т им. И.Я. Яковлева, 2010. С.383–387.

90. Приходько О. Г. Деятельность педагога, при включении обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в образовательное пространство: методические материалы для педагогов / О.Г. Приходько. М.: ГБОУ ВПО МГПУ, 2014. 227 с.

91. Прокопов В. В. Формирование у учащихся средних специальных учебных заведений ценностного отношения к собственному здоровью и здоровому образу жизни // Вестник Университета РАО. 2010. № 3. С. 34–39.

92. Пустовалова Л. И., Дюдюн Т. Ю., Буданова Е. И. Характеристика качества жизни студентов высших образовательных учреждений // Вестник Московского финансово-юридического университета. 2016. №1. С.275–283.

93. Российская педагогическая энциклопедия: в 2-х т. Т.1 / гл. ред. В.В. Давыдов. М. : Большая Российская энциклопедия, 1993. 608 с.

94. Руководство по гигиене детей и подростков, медицинскому обеспечению обучающихся в образовательных организациях: модель организации, федеральные рекомендации оказания медицинской помощи

обучающимся / под ред. члена-корр. РАН В.Р. Кучмы. М. : ФГАУ «НЦЗД» Минздрава России, 2016.

95. Русецкая Д. В. Программа психологического сопровождения сотрудников с негативными психическими состояниями // Человеческий капитал. 2020. №3(125). С. 220–227.

96. Рыбина И. Р. Сущность понятия «здоровьесберегающая компетентность» / И.Р. Рыбина // Ученые записки Орловского государственного университета. 2015. № 3 (66). С.258–262.

97. Сёмушкин А. В. Эмпедокл. М. : Мысль, 1985. С. 92.

98. Слостенин В. А., Чижаква Г. И. Введение в педагогическую аксиологию: Уч. пособие. М. : Издат. центр «Академия», 2003. 192 с.

99. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе учителя и школы. М. : АРКТИ, 2003.

100. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе. М., 2002.

101. Смит Э. Познавательные опыты в школе и дома / Э. Смит. Издательство: Росмэн, 2001, 96 с.

102. Соловьев М. Н. Психологическая устойчивость личности как фактор эффективного преодоления профессиональных стрессов // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. 2019. №3. С. 41–55.

103. Сухомлинский В. А. Сердце отдаю детям. Киев : Радянська школа, 1971.

104. Ушаков Д. Н. Большой толковый словарь русского языка. Современная редакция / Д.Н. Ушаков; под ред. О.А. Щеглова. Изд.: Хит книга, 2017. 960 с.

105. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Консультант плюс: справочно-правовая система.

106. Федосеенко Е. В. Жизнь после карантина: психология смыслов и коронавирус COVID-19 // Психологические проблемы смысла жизни и акме. 2020. №XXV. С. 34–47.

107. Фортова Л. К. Научные подходы к обоснованию педагогических условий формирования здорового образа жизни подростков // Молодой ученый. 2015. № 14. С. 538–542.

108. Фрейд З. Психоаналитические этюды / сост. Д.И. Донской, В.Ф. Круглянский. Минск : Попурри, 2010. 608 с.

109. Фромм Э. «Искусство быть» М.: АСТ, Астрель, 1989. С.25.

110. Харисов Ф. Ф. Проблемы и перспективы охраны и укрепления здоровья обучающихся в условиях гуманизации образования // Народное образование. 2007. № 5. С.45–48.

111. Харьковская О. А., Холматова К. К., Кузнецов В. Н., Гржибовский А. М., Крупченко Д. А. Качественные исследования в медицине и общественном здравоохранении // Экология человека. 2016. № 12. С. 54–59.

112. Черникова Е. Б. Развитие мотивации здорового образа жизни школьника – ресурс его индивидуального физического потенциала / Е.Б. Черникова // Педагогическое образование и наука. 2009. № 3.

113. Чукаева И. И. Основы формирования здорового образа жизни / И.И. Чукаева. М.: КноРус, 2018. 64 с.

114. Чуктурова Н. И. Педагогические условия валеологического сопровождения образовательного процесса в начальной школе: дис. канд. пед. наук: 13.00.01 / Н.И. Чуктурова. СПб., 2004.

115. Чуманов Ю. В., Милюкова Ю. Д. Психофизический тренинг как способ повышения адаптационного потенциала личности курсантов образовательных организаций силовых ведомств Российской Федерации // В сборнике: Научное обеспечение психолого-педагогической и социальной работы в уголовно-исполнительной системе Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 25-летию со

дня образования психологической службы уголовно-исполнительной системы /Под общей редакцией Д.В. Сочивко. 2017. С. 610–617.

116. Шатрова Е. А. Теоретическая модель формирования здоровьесберегающей компетентности педагога // Вестник ТГПУ. 2012. №2 (117). С.111–116.

117. Шиянов Е. Н. Развитие личности средствами психологической практики // Педагогика. 2003. № 4. С.16–21.

118. Щукина Г. И. Активизация познавательной деятельности учащихся в учебном процессе. М. : Просвещение,1979. 160 с.

119. Яковлева М. А. Мониторинг здоровьесберегающей деятельности в ДОО: учебно-методическое пособие / М.А. Яковлева; науч. рук. и отв. ред. О.С. Гладышева. Н. Новгород : Нижегородский институт развития образования, 2018.135 с.

120. Abraham C., & Sheeran P. (2005). The Health Belief Model. In M. Conner, & P. Norman (Eds.), *Predicting Health Behaviour: Research and Practice with Social Cognition Models* (2nd ed., pp. 28–80). Maidenhead: Open University Press.

121. Kasl S.V., & Cobb, S. (1966). Health Behavior, Illness Behavior, and Sick-Role Behavior. I–II. *Archives of Environmental Health*, 12, 246–266, 531–541.

122. Luszczynska A., & Hagger M. (2016). Health Behavior. In Y. Benyaamini, M. Johnstone, & E.C. Karademas (Eds.), *Assessment in Health Psychology. Psychological Assessment – Science and Practice* (Vol. 2, pp. 60–72). Boston: Hogrefe Publishing.

123. Walker S.N., & Hill-Polerecky D.M. (1996). *Psychometric Evaluation of the Health-Promoting Lifestyle Profile II* (pp. 120–126). Unpublished manuscript. Nebraska: University of Nebraska Medical Center.

124. Walker S.N., Schrist K.R., & Pender, N.J. (1987). The Health-Promoting Lifestyle Profile: Development and Psychometric Characteristics. *Nursing Research*, 36, 76–81.

Приложение А

Тест «Субъективная оценка образа жизни и соматического здоровья»

1. Можете ли Вы расслабиться в стрессовой ситуации, не прибегая для этого к алкоголю, курению или таблеткам:
а) да б) редко, но это мне удается в) нет
2. Насколько Ваш реальный вес превышает адекватный?
а) превышает более чем на 50 %
б) на 25-49 %
в) на 15-24 %
г) на 4-10 %
д) не более чем на 3 %
е) не ниже, чем на 4-10 %
ж) ниже на 11-19 %
з) ниже на 20-25 %
и) ниже на 25 %
3. Применяете ли Вы в повседневной жизни какой-нибудь метод оздоровления?
а) да, регулярно б) да, но не регулярно в) нет
4. Сколько раз в неделю Вы занимаетесь физической культурой в течение 20 минут и более?
а) 5-6 раз б) 3 раза в) 2 раза г) ни разу
5. Насколько продолжителен Ваш сон (в сутки)?
а) менее 5 часов
б) 5-6 часов
в) 7-8 часов,
г) 9-10 часов
д) более 10 часов
6. Как часто Вы питаетесь в течение дня?
а) 3-4 раза б) 2 раза в) 1 раз

Продолжение приложения А

7. Сколько раз в неделю Вы завтракаете?

- а) ни разу б) от случая к случаю в) ежедневно

8. Как часто Вы пропускаете занятия из-за болезни?

- а) болею очень редко, раз в несколько лет
б) болею 1-2 раза в год
в) болею 1 раз в полгода
г) болею 1 раз в месяц
д) болею 1 раз в одну, две недели

9. Как часто Вы курите?

- а) никогда
б) очень редко, не более 1-2 раза в месяц, в) иногда (за компанию)
г) каждый день по 5-6 сигарет
д) каждый день 0.5-1 пачку сигарет

10. Как часто Вы употребляете алкоголь?

- а) не употребляю вообще
б) 50-70г сухого или крепкого вина 1 раз в неделю
в) очень редко, не больше (50 г крепких напитков) 1-2 раза в месяц
г) ежедневно, но не более 40-50г в день
д) несколько раз в месяц, но в большом количестве
е) ежедневно более 150-200 г.

Ключ:

1. а=10, б=5, в=0

2. а=-10, б =-2, в=-3, г=6, д=8, е=10, ж=-3, з=-2, и=-10

3. а=10, б=5, в=0

4. а=10, б=6, в=4, г=0

5. а=0, б=4, в=8, г=4, д =0

6. а=6, б=3, в=1

Продолжение приложения А

7. $a=0, b=2, v=6$

8. $a=10, b=7, v=5, \Gamma=2, d=0$

9. $a=10, b=6, v=3, \Gamma=0, d=-8$

10. $a=10, b=6, v=8, \Gamma=-4, d=-8, e=-10$

Суммируйте все очки и сделайте вывод о характере Вашего образа жизни по следующей шкале:

- 88-60очков: возможно не задумываясь – Вы ведете здоровый образ жизни.
- 59-50очков: Ваше отношение к здоровому образу жизни можно оценить как хорошее.
- 49-35очков: Ваше отношение к здоровому образу жизни можно оценить как удовлетворительное. Задумайтесь над тем, что можно изменить.
- 30 и менее очков: Ваши привычки и поведение далеки от здорового образа жизни, Вы пренебрегаете своим здоровьем.

Приложение Б

Опросник «Профиль здорового образа жизни – Про ЗОЖ»

Инструкция. Ниже приводится ряд утверждений, которые касаются вашего нынешнего образа жизни или личных привычек. Вам необходимо оценить степень соответствия каждого из предложенных утверждений, которая лучше всего отражает степень Вашего согласия или не согласия. Последовательно, прочитав каждое высказывание, выберите один из четырех возможных ответов: «не согласен» –1, «скорее не согласен» – 2, «скорее согласен» – 3, «полностью согласен» –4, и зачеркните или обведите цифру в соответствующей графе на листе ответов. Не пропускайте ни одного высказывания. Помните, что правильных и неправильных ответов не существует.

Утверждения:

- 1) Обсуждаю свои проблемы и сомнения с близкими мне людьми
- 2) Предпочитаю диету с низким содержанием жиров и холестерина
- 3) Описываю любые необычные проявления или симптомы врачу
- 4) Выполняю определенную программу упражнений
- 5) Достаточно сплю
- 6) Чувствую, что я положительно расту и развиваюсь
- 7) С легкостью хвалю других за достижения
- 8) Ограничиваю употребление сахара и сахаросодержащих продуктов
- 9) Читаю или слушаю программы про здоровье
- 10) Выполняю серьезную физическую нагрузку (не менее 20 минут интенсивных занятий) не менее 3 раз в неделю
- 11) Каждый день я нахожу время для того, чтобы расслабиться и отдохнуть.
- 12) Верю, что в моей жизни есть цель
- 13) Сохраняю значимые и серьезные отношения с окружающими

Продолжение приложения Б

- 14) Съедаю 6-11 порций хлеба, зерновых или цельно зерновых макарон каждый день (1 единица – хлеб 25-30 грамм; 1 единица – каша 50 грамм; 1 единица – макароны вареные –50 грамм)
- 15) Переспрашиваю специалистов, занимающихся моим здоровьем для того, чтобы понять их инструкции
- 16) Достаточно интенсивно занимаюсь спортом или физической нагрузкой (например, быстро хожу в течение 30-40 минут, пять и более раз в неделю)
- 17) Принимаю (в жизни) то, что я не могу изменить
- 18) Смотрю с оптимизмом в будущее
- 19) Провожу время с близкими друзьями
- 20) Съедаю 2-4 порции фруктов ежедневно (1 порция фруктов –1 фрукт среднего размера или ½ стакана фруктового сока)
- 21) Интересуюсь альтернативным мнением по поводу поставленного мне диагноза (прописанного лечения)
- 22) Занимаюсь плаванием или танцами, или езжу на велосипеде в свободное время
- 23) Когда ложусь спать, концентрируюсь на приятных мыслях
- 24) Чувствую себя довольными умиротворенным
- 25) С легкостью проявляю заботу, любовь и тепло по отношению к другим.
- 26) Съедаю 3-5 порций овощей ежедневно (1 порция овощей –1 овощ среднего размера или десертная тарелка вареных / сырых овощей, или десертная тарелка овощного супа)
- 27) Обсуждаю волнующие меня вопросы о здоровье с разными специалистами
- 28) Делаю силовые упражнения, по крайней мере, 3 раза в неделю
- 29) Использую специальные техники, чтобы контролировать стресс
- 30) Работаю на долгосрочные цели

Продолжение приложения Б

- 31) Я нахожу понимание у людей, которые мне дороги, и они также меня понимают
- 32) Съедаю 2—3 порции молока, йогурта или сыра ежедневно (1 единица – стакан молока или йогурта 1 %; 1 единица – ломтик сыра 30 грамм)
- 33) Обследую свое тело не реже, чем раз в месяц на предмет опасных изменений или угрожающих признаков
- 34) Получаю физическую нагрузку в повседневных условиях (например, использую лестницу вместо эскалатора или лифта)
- 35) Стараюсь сбалансировать время между работой и отдыхом
- 36) Считаю, что каждый день приносит что-то новое, необычное и требующее усилий
- 37) Нахожу возможности для близких отношений
- 38) Съедаю не более 2 -3 порций белковой пищи (мясо, мясные продукты, рыба, яйца, бобы, орехи) в день (1 порция мяса – 80-90 грамм мяса в готовом виде; 1 порция – ½ яйца; 1 порция – 2 столовых ложки орехов)
- 39) Интересуюсь у врачей, как лучше заботиться о своем здоровье
- 40) Замеряю свой пульс во время физических нагрузок
- 41) Провожу 15—20 минут расслабляясь или медитируя ежедневно
- 42) Знаю, что важно для меня в жизни
- 43) Меня поддерживают люди, с которыми я общаюсь
- 44) Читаю этикетку на продуктах, чтобы узнать их состав, соотношение белков, жиров, углеводов и полезных элементов
- 45) Посещаю специальные образовательные программы по здоровью
- 46) Достигаю целевого пульса (необходимой частоты сердечных сокращений), когда тренируюсь
- 47) Замедляюсь, чтобы не слишком уставать
- 48) Чувствую себя связанным с некой силой, большей, чем я сам

Продолжение приложения Б

- 49) Разрешаю конфликты с помощью дискуссий и компромиссов
- 50) Завтракаю регулярно
- 51) Когда необходимо, обращаюсь за помощью и советом
- 52) Открыт для нового опыта и сложных задач

Ключ к опроснику:

Название шкалы	Пункты
Ответственность за здоровье (HR)	3, 9, 15, 21, 27, 33, 39, 45, 51
Физическая активность (РА)	4, 10, 16, 22, 28, 34, 40, 46
Питание (N)	2, 8, 14, 20, 26, 32, 38, 44, 50
Внутренний рост(SG)	6, 12, 18, 24, 30, 36, 42, 48, 52
Межличностные отношения (IR)	1, 7, 13, 19, 25, 31, 37, 43, 49
Управление стрессом (SM)	5, 11, 17, 23, 29, 35, 41, 47
Общая шкала	1 – 52

Приложение В

Опросник эрудированности в вопросах здорового образа жизни

Инструкция: внимательно прочитайте каждый вопрос (25 вопросов). Ответьте на каждый конкретный вопрос, обведя в кружок одно из высказываний, представленных под буквами А, Б, В.

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

А) Курение и употребление алкоголя.

Б) Курение, употребление алкоголя, курение, употребление наркотиков и прочие зависимости.

В) Употребление наркотиков.

2. С какого возраста важно соблюдать личную гигиену?

А) Со школьного возраста

Б) На протяжении всей жизни человека

В) Особенно важно пожилым людям

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

А) Питание без чипсов и фаст-фуда

Б) Полноценное, сбалансированное, с учетом индивидуальных особенностей организма

В) Любая еда, съеденная с удовольствием, идет на пользу здоровью

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

А) Частично влияет, например, выхлопные газы от машин

Б) Окружающая среда безусловно влияет на здоровье человека

В) При современном уровне развития защитных средств – если даже и влияет, то крайне не значительно

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

А) Несущественное, но как минимум, зарядка по утрам нужна

Б) Двигательная активность – это одна из составляющих здорового образа жизни

В) Малое, гораздо важнее до старости сохранять умственную активность

Продолжение приложения В

6. Необходимо ли для здорового образа жизни соблюдение режима труда и отдыха?
- А) В зависимости от того, кто вы по профессии
 - Б) Безусловно, нельзя допускать переутомления
 - В) Необязательно, если уметь отдыхать правильно
7. Из каких источников вы предпочитаете получать информацию о здоровом образе жизни?
- А) Из СМИ
 - Б) Из научных работ в области здорового образа жизни, от квалифицированных специалистов в данной сфере
 - В) Не интересуюсь информацией о здоровом образе жизни
8. Является ли здоровый образ жизни залогом долголетия и сохранения здоровья в действительности?
- А) Отчасти да
 - Б) Нет, это только один из факторов, сомневаюсь, что он повлияет на такие глобальные проблемы
 - В) Скорее, наоборот: насилие над организмом может ухудшить жизнь
9. Какая продолжительность сна предпочтительна, согласно принципам здорового образа жизни?
- А) 7-9 часов
 - Б) Это индивидуально
 - В) Не меньше 7, а больше всегда можно
10. Как часто в течении дня рекомендовано питаться здоровому среднестатистическому человеку, согласно принципам здорового образа жизни?
- А) 3 раза в день
 - Б) 4-6 раз в день

Продолжение приложения В

В) Главное питаться так, как привык с детства и не менять привычки.

11. Здоровье – это...?

А)...состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов

Б)...состояние физического благополучия и отсутствие болезней

В)...состояние физического, душевного, социального благополучия

12. Нужно ли ежедневно уделять время физическим нагрузкам?

А) Нет, тренировок 2-3 раза в неделю вполне достаточно

Б) Да, не менее 30 минут в день необходимо активно двигаться: ходьба, разминка и т.д.

В) Не обязательно.

13. Как долго можно заниматься интеллектуальной нагрузкой (сидячая работа, обучение и т.д.) без перерыва на отдых?

А) Весь рабочий день

Б) Не более 4 часов непрерывной работы, за тем необходим перерыв

В) Каждый час необходимо делать перерыв

14. Продукты, содержащие глютен, вредны всем без исключения?

А) Да. Эта информация транслируется постоянно.

Б) Нет. Данные продукты вредны тем людям, которые имеют непереносимость глютена.

В) Не факт, но лучше не употреблять глютен.

15. Важно ли ложиться спать и просыпаться в одно и то же время?

А) Да

Б) Нет, организм должен уметь адаптироваться к изменениям

В) В будние дни обязательно, а в выходные можно за этим не следить

16. Достаточно ли для полноценного питания употреблять одни и те же полезные продукты на протяжении длительного времени?

А) Да. Главное, чтобы продукты были полезные

Продолжение приложения В

Б) Нет, необходимо следить за тем, чтобы рацион включал многообразие продуктов. Только в этом случае он будет полноценным

В) Что такое «полезные продукты»? Чем он отличаются от обычных?

17. Употребление красного вина является частью правильного питания?

А) Да, безусловно. Это полезно

Б) Нет, любой алкоголь наносит вред организм.

В) В меру можно все и всегда. Зачем это контролировать?

18. В концепции здорового образа жизни играет ли роль отношение человека к себе?

А) Да, безусловно.

Б) Нет, здоровый образ – это только система правил, влияющих на здоровье человека

В) Возможно, но крайне не значительно

19. Как часто вы интересуетесь здоровым образом жизни?

А) Достаточно часто интересуюсь информацией о здоровом образе жизни

Б) Могу послушать, когда слышу разговоры о здоровом образе жизни. Этого вполне хватает

В) Не интересуюсь данной информацией

20. Физическая нагрузка всегда на пользу человеку?

А) Да, безусловно

Б) Нет. Физическая нагрузка должна присутствовать в жизни человека в необходимом для него количестве

В) Это зависит от состояния, настроения, свободного времени

21. Необходимо ли прислушиваться к своему организму (слышать, видеть, чувствовать себя)?

А) Да, безусловно

Б) Нет. Когда болит – нужно идти к врачу, а так не стоит тратить время на это

Продолжение приложения В

В) Только после серьезного заболевания

22. Важно ли поддерживать массу тела в норме, если следовать принципам здорового образа жизни?

А) Да, безусловно

Б) Нет. Главное, соблюдать правила здорового образа жизни

В) Это важно только по медицинским показаниям. Пока человек здоров, это не имеет значения

23. Продукты, содержащие рафинированный сахар, необходимы организму для работы мозга?

А) Да, это важно

Б) Нет. Необходимое количество глюкозы можно получить при употреблении продуктов, содержащих природный сахар

В) Это не имеет значения

24. Жареные блюда могут быть абсолютно полезными, если готовить их только на растительных маслах.

А) Да. Все зависит от масла

Б) Нет

В) Затрудняюсь ответить

25. Какое утверждение правильное, с позиции здорового образа жизни?

1 – «Необходимо лечить все болезни своего организма»

2 – «Необходимо заботиться о своем здоровье»

А) 1-е.

Б) 2-е.

В) Это одинаковые утверждения.

Продолжение приложения В

Ключ к опроснику:

Вопрос	Ответ	Вопрос	Ответ	Вопрос	Ответ
1	Б	10	Б	19	А
2	Б	11	А	20	Б
3	Б	12	Б	21	А
4	Б	13	Б	22	А
5	Б	14	Б	23	Б
6	Б	15	А	24	Б
7	Б	16	Б	25	Б
8	А	17	Б	–	–
9	А	18	А	–	–

Приложение Г
Образец согласия на участие в эксперименте

СОГЛАСИЕ

Я _____, _____ года рождения, подтверждаю свое согласие на участие в анонимном тестировании и анкетировании по вопросам моего здорового образа жизни, а также участие в программе развития приверженности к здоровому образу жизни. Обязуюсь соблюдать инструкцию по требованию безопасности и поведения на тренинговых занятиях.

Дата

Подпись

Даю согласие на участие моего ребенка _____ в экспериментальной работе по развитию приверженности к здоровому образу жизни

Дата

Подпись