

Мотивационные категории здоровьесохранительного поведения



Состояние здоровья ШКОЛЬНИКОВ

- ◆ **53%** детей школьного возраста - имеют ослабленное здоровье;
- ◆ **2/3** детей в возрасте 14 лет имеют хронические заболевания;
- ◆ **10%** выпускников ОУ могут быть отнесены к категории здоровых.



Сеть школ, содействующих укреплению здоровья в субъектах РФ *(Всего 3708 ШСУЗ)*

Северо-Западный федеральный округ - 306 ШСУЗ.

Центральный федеральный округ – 811 ШСУЗ.

Приволжский федеральный округ –1780 ШСУЗ.

Южный федеральный округ – 126 ШСУЗ.

Уральский федеральный округ – 11 ШСУЗ

Сибирский федеральный округ – 607 ШСУЗ

Дальневосточный федеральный округ – 67 ШСУЗ



Сравнительное исследование двух школ г. Москвы – содействующей здоровью и обычной

Результаты исследований по направлениям:

Организация питания (*завтракают в школе: 88,8% - 32%*).

Режим питания (*горячая пища 2 раза в день: 76,8% – 56,3% и др.*).

Физическая активность (*организованная двигательная активность: 13,1 – 6,1 часов в неделю*).

Потребление психоактивных в-в (*регулярно курят: 7,2% - 14,5% - не пробовали алкоголь: 50,4% – 20,6% и др.*).

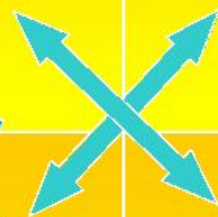
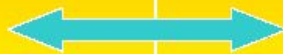
Комфортность учебного процесса в школе (*с удовольствием посещают школу: 71,2,% - 43,5%; заинтересованы занятиями: 63,2% - 24.4%*).

Психологическая обстановка в школе (*слезливость, страхи не испытывают 72.0% – 54,4%; не бывает практически плохого настроения 50,4% - 20,8%; слабость утомляемость после занятий 29,8% - 16%*).

индивидуальное

психика

тело



культура

среда

общее

**Внутренняя
сторона**

**Внешняя
сторона**



7 мотивационных категорий ведения здорового образа жизни

1. Самосохранение.

Когда человек знает, что то или иное действие напрямую угрожает жизни, он это действие не совершает (примеры: прыжок с высоты, продукт-аллерген, горячая баня и т.д.)

Формулировка мотивации:

«Я не совершаю эти действия, т.к. они угрожают моему здоровью и моей жизни».

7 мотивационных категорий ведения здорового образа жизни

2. Подчинение этнокультурным требованиям.

Человек живет в обществе, которое на протяжении длительного времени **накапливало полезные привычки, навыки, вырабатывало систему защиты** от неблагоприятных факторов внешней и внутренней среды. Неподчинение этнокультурным требованиям – агрессия против общества.

Формулировка мотивации:

«Я подчиняюсь требованиям моего окружения потому, что хочу быть равноправным членом общества, в котором живу. От моего здорового образа жизни зависит здоровье и благополучие других».

**7 мотивационных категорий
ведения здорового образа жизни**

**4. Возможность для
самосовершенствования.**

***Формулировка мотивации:
«Если я буду здорова, я смогу подняться
на более высокую ступень
общественной лестницы».***

7 мотивационных категорий ведения здорового образа жизни

5. Способность к маневрам.

Здоровый человек может свободно менять профессию, перемещаться из одной климатической зоны в другую, менять место жительства.

Формулировка мотивации:

«Если я буду здорова, то смогу по своему усмотрению изменить свою роль в сообществе и свое место нахождения»

7 мотивационных категорий ведения здорового образа жизни

6. Сексуальная реализация.

Формулировка мотивации:

*«Здоровье дает мне возможность для
сексуальной гармонии».*

**7 мотивационных категорий
ведения здорового образа жизни**

**7. Достижение максимально
возможной комфортности.**

*Формулировка мотивации:
«Я здорова, я не испытываю физическое
и психологическое неудобство».*

Дополнительные мотивационные категории здоровьесохранительного поведения

«Религиозная»

«Родительская»

«Экономическая»

- *Для правильной установки мотивации нужно учитывать **пол и возраст** человека.*
- *Для ведения здорового образа жизни человеку достаточно 2-3 мотивационных категории.*

Мотивационные основания здоровьесберегающего поведения детей 3-7 лет

Переживают период доморального уровня нравственности.

Их главным воспитателем является **страх**, они постоянно боятся **наказания** – **реального или гипотетического, воображаемого**. Взрослому достаточно сказать: «Не ешь эти ягоды, они ядовиты, ты отравишься, и тебя не будет», и ребенок принимает указание к исполнению.

Самосохранение – это главная мотивация у малыша, помогающая избегать ему многие неприятные инциденты. .

Мотивационные основания здоровьесберегающего поведения детей 3-7 лет

Педагогу, работающему с детьми этого возраста, рекомендуется **подкреплять и усиливать** поведенческую реакцию самосохранения посредством **игровой деятельности.**

В этом возрасте у детей слабо развито мышление, поэтому только **в конкретной игре** ребенок очень быстро усваивает определенный, воспитывающий вид поведения, который будет в дальнейшем определять его морально-нравственный и культурный уровень.

Мотивационные основания здоровьесберегающего поведения детей 7 -10 лет

- В этом возрасте дети находятся на конвенциональном соглашательском уровне нравственности, они подчиняются этнокультурным требованиям. Это их главная мотивация в вопросах сохранения собственного здоровья.
- Если они видят **пример взрослых** (прежде всего своих пап и мам), видят, что они придерживаются режима труда и отдыха, занимаются спортом, искусством и т.д., то дети **копируют** эти поведенческие реакции, они еще **не совсем осознанно**, но соглашаются с поведением взрослых.

Мотивационные основания здоровьесберегающего поведения детей 7 -10 лет

Задача педагога состоит в тесном взаимодействии с родителями, т.к. родители главный и основной пример для подражания. Образ жизни, тактика событийного взаимодействия педагога в общности тоже может стать основой будущего поведения детей. **Пример педагогов и родителей в этом возрасте формирует поведенческие реакции и мотивацию.**

В этом возрасте у детей уже развито **образное мышление**, поэтому в ходе обучения детей здоровьесберегающему поведению важно обращаться к образам искусства, сочетать обучение с теми или иными видами деятельности

(физическая культура, танцы, музыка и пр.).

Мотивационные основания здоровьесберегающего поведения подростков 10-14 лет

- Уровень нравственности остается конвенциональным (подчинение этнокультурным требованиям), но они уверены, что будут жить вечно.
- Это период полового созревания, сложной психогормональной перестройки, разбалансировки ряда функциональных систем. Высока опасность травм.
- Примером для подражания становятся не родители и учителя а сверстники, у подростков принят стиль «Все как один».
- Воспитать положительные мотивационные установки на здоровый образ жизни возможно, только показав **положительный пример группы детей.**

Мотивационные основания здоровьесберегающего поведения подростков 10-14 лет

- Педагогам и родителям нужно приложить максимум усилий в направлении детей на путь **созидательной творческой деятельности**, т.к. «природа не терпит пустоты». Подростки будут искать удовлетворения потребности в **личностном общении**. Задача – обеспечить достойный круг общения.
- Педагогам рекомендуется в воспитательной работе делать акцент на **привлечение подростков к показательным занятиям** других детей – сверстников и более старших (соревнования, концерты, походы и др.).

Мотивационные основания здоровьесберегающего поведения

в юношеском возрасте

- Здоровьесберегающие мотивации более разнообразны, мотивация самосохранения еще не становится значимой. Доминирует автономный уровень нравственности, поведение еще определяется микросоциумом, но они уже более самостоятельны в выборе решений.
- Мотивацией здоровьесбережения становятся **карьерные устремления**. Педагогам нужно использовать карьерные устремления в разъяснении ценности здоровья и здорового образа жизни.

Практическая работа для педагогического коллектива

**Решение педагогической задачи
« Формирование действенной
мотивации здоровьесберегающего
поведения учащихся и учителей
нашей школы»**

Возрастные особенности потребностно-мотивационной сферы личности (дошкольный возраст)

- Дошкольное детство – период познания мира человеческих отношений и их имитация.
- Ребенок моделирует мир человеческих отношений **в сюжетно-ролевой игре**, которая становится для него **ведущей деятельностью**, играя, он учится общаться со сверстниками, начинает ориентироваться в общем смысле человеческой деятельности, в том, что любое предметное действие включено в человеческие отношения, направлено на других людей и оценивается как значимое или незначимое.
- **Центральным новообразованием** этого возраста можно считать **соподчинение мотивов и самосознание**.
- Доминируют биологические потребности в саморазвитии, игре и подражании.
- Вспомогательные потребности в свободе выбора и вооруженности (опытности).
- Ведущие виды деятельности: **сюжетно-ролевая игра, ручное и вербальное творчество**.

Возрастные особенности потребностно-мотивационной сферы личности (младший школьный возраст)

- Доминируют биологические потребности в саморазвитии, игре и подражании.
- Вспомогательные потребности в свободе выбора и вооруженности (опытности).
- Ведущие виды деятельности: игры, ручное и вербальное творчество.
- Содержание образования – не цель, а средство игровых и творческих целей.
- Непроизвольное овладение навыками образовательной деятельности.
- Предмет педагогического анализа – **активность, состояние здоровья, продукты игровой и творческой деятельности.**
- Проблема оценок снимается.

Возрастные особенности потребностно-мотивационной сферы личности (подростковый возраст)

- Доминируют потребности в свободе и вооруженности.
- Актуализируются идеальные потребности в самопознании и поиске смысла.
- Ведущие виды деятельности – **интимно-личностное общение, рефлексия и смыслотворчество**, направленные на осознание своей ценности и индивидуальности.

Возрастные особенности потребностно-мотивационной сферы личности *(юношеский возраст)*

- **Доминируют социальные потребности в самосовершенствовании и самоутверждении, самовыражении и самоопределении.**
- **Вспомогательные потребности саморегуляции деятельности и творческой активности.**

Система представлений

Любая информация подвергается проверке:

- Что это такое и как соотносится с тем, что у меня уже есть в картине мира?
- Как к этому относиться, т.е. что это значит лично для меня? Что с этим можно делать и каков будет результат?
- Лишь та информация может повлиять на формирование системы представлений школьников о здоровье и здоровом образе жизни, которая **в их сознании** имеет **прямое и непосредственное отношение к их собственной жизни.**

Система субъективного отношения

Критерии отбора информации

для воздействия на систему представлений:

- связь с реально существующими потребностями;
- информированность о картине реально существующих потребностей личности;
- взаимосвязь реальной информации с реализацией потребностей.

Система стратегий и технологий взаимодействия

- В реализации программы «Здоровье» лучше отдавать предпочтение стратегическим подходам,
- тактических решений множество и они индивидуальны.

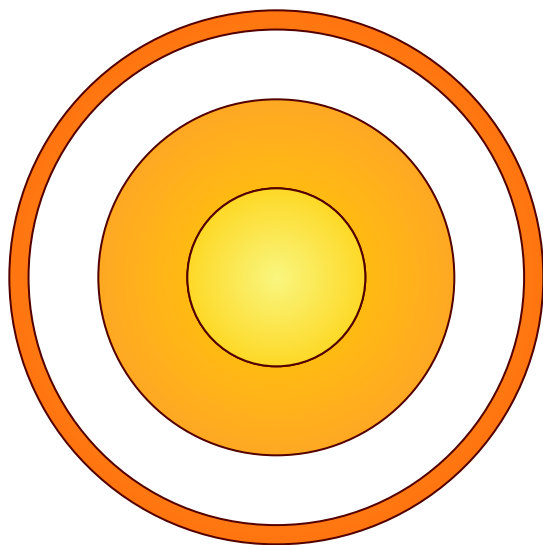
Критерии здоровья по ВОЗ:

- 1. Чувство собственного достоинства**
- 2. Положительное отношение к своему телу**
- 3. Способность создавать дружеские и социальные отношения**
- 4. Чистая окружающая среда**
- 5. Разумная работа и здоровые условия труда**
- 6. Знание о здравоохранении и доступность медицинских услуг**
- 7. Уверенность в достойном будущем**

Базовая комплексная модель здоровьесберегающей деятельности для ОУ юга Тюменской области



Уровни реализации базовой модели здоровьесберегающей деятельности ОУ юга Тюменской области

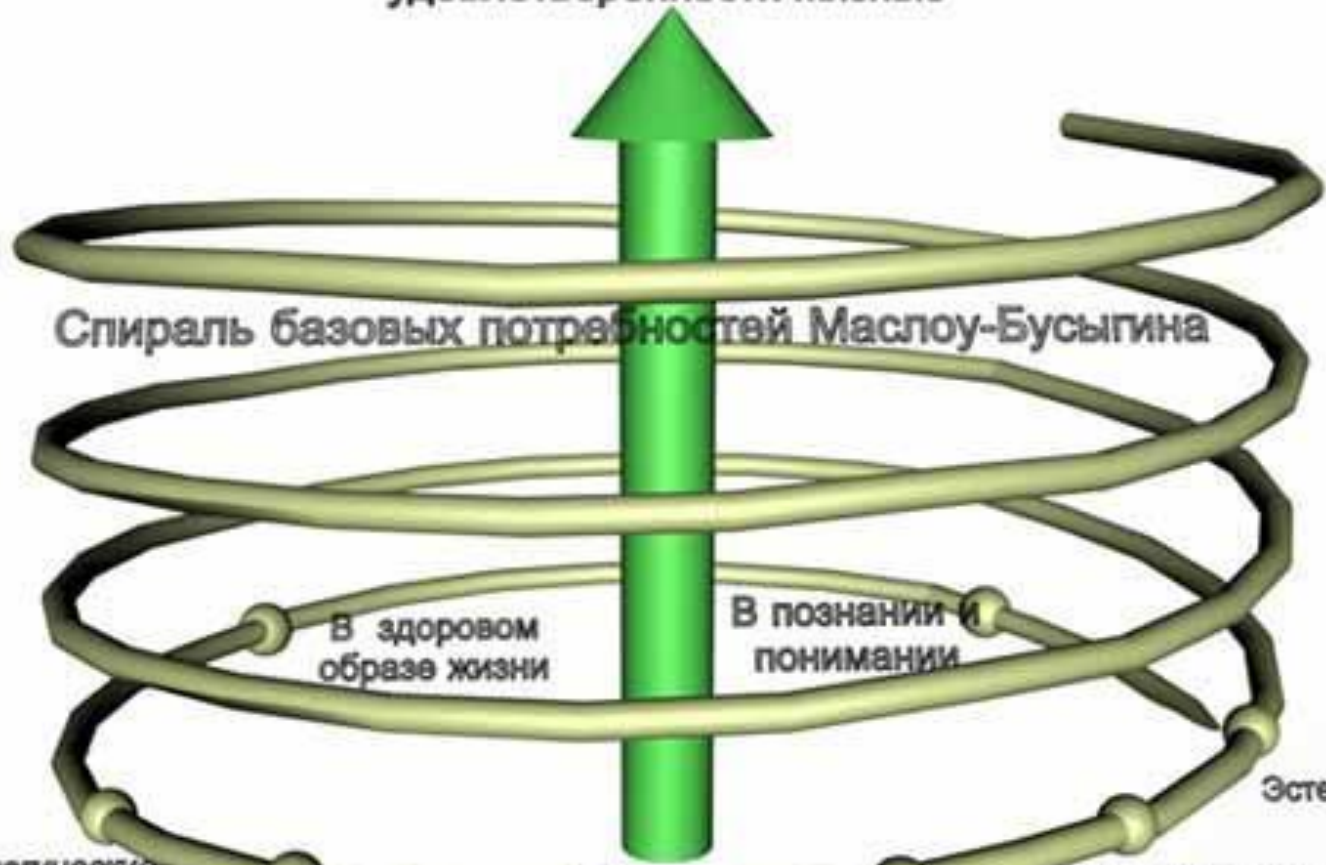


Обязательный

Инновационный

Исследовательский
(опытно-
экспериментальный)

В ноосферном здоровье и
удовлетворенности жизнью



Спираль базовых потребностей Маслоу-Бусыгина

В здоровом
образе жизни

В познании и
понимании

Эстетические

Физиологические

В безопасности

В принадлежности и
любви

В признании

В самоактуализации