Мотивационные категории здоровьеохранительного 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%).*

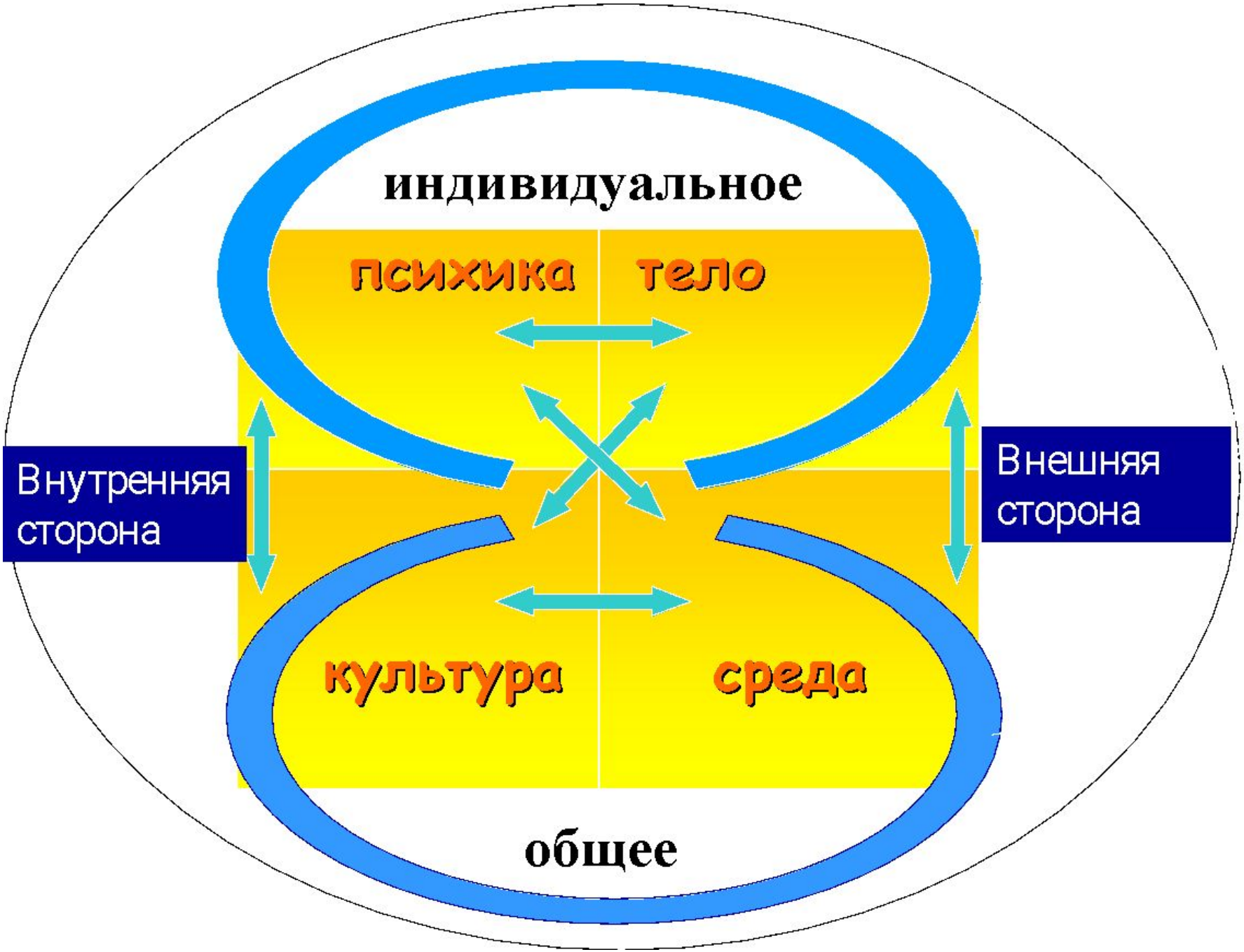
Режим питания *(горячая пища 2 раза в день: 76,8% – 56,3%и др.).*

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
Внутренняя сторона
Внешняя сторона
культура
среда
общее

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 нахождение»

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 здоровьеохранительного 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

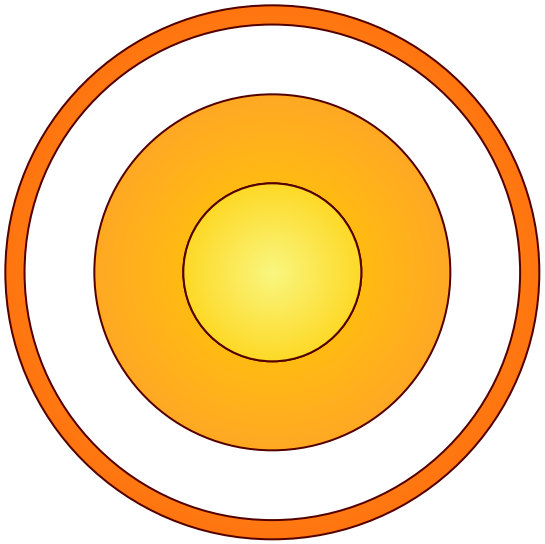
- В реализации программы «Здоровье» лучше отдавать предпочтение стратегическим подходам,
- тактических решений множество и они индивидуальны.

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**

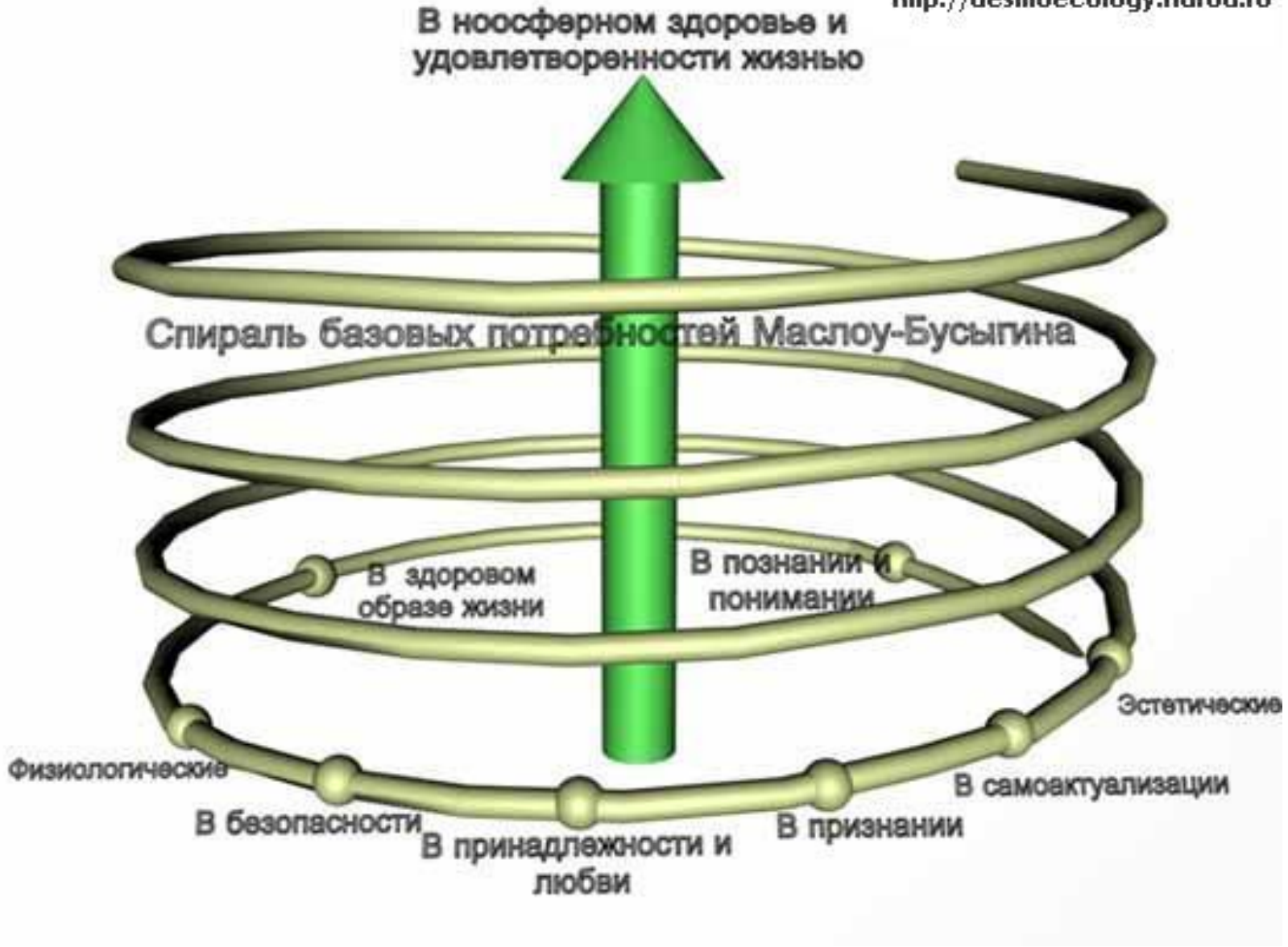
Базовая комплексная модель здоровьесберегающей деятельности для ОУ юга Тюменской области

Уровни реализации базовой модели здоровьесберегающей деятельности ОУ юга Тюменской области



Обязательный

Инновационный

Исследовательский (опытно-экспериментальный)

http://desmoecology.narod.ru