

# **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.*).

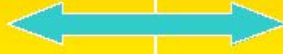
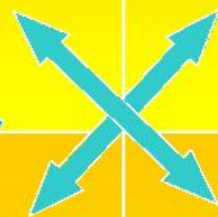
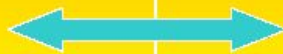
**Комфортность учебного процесса в школе** (*с удовольствием посещают школу: 71,2,% - 43,5%; заинтересованы занятиями: 63,2% - 24.4%* ).

**Психологическая обстановка в школе** (*слезливост, 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 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 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.

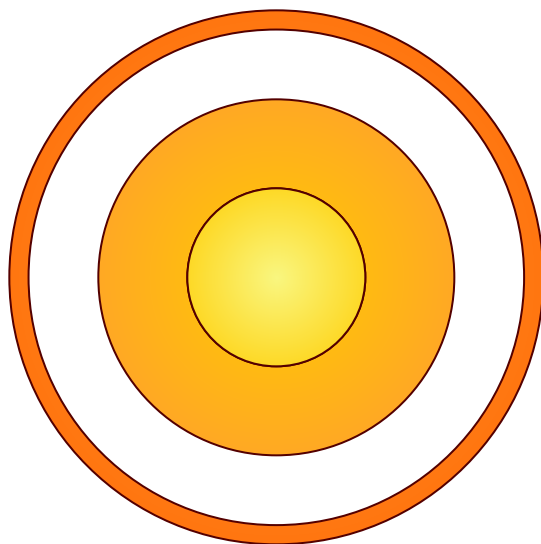
# **Критерии здоровья по ВОЗ:**

- 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

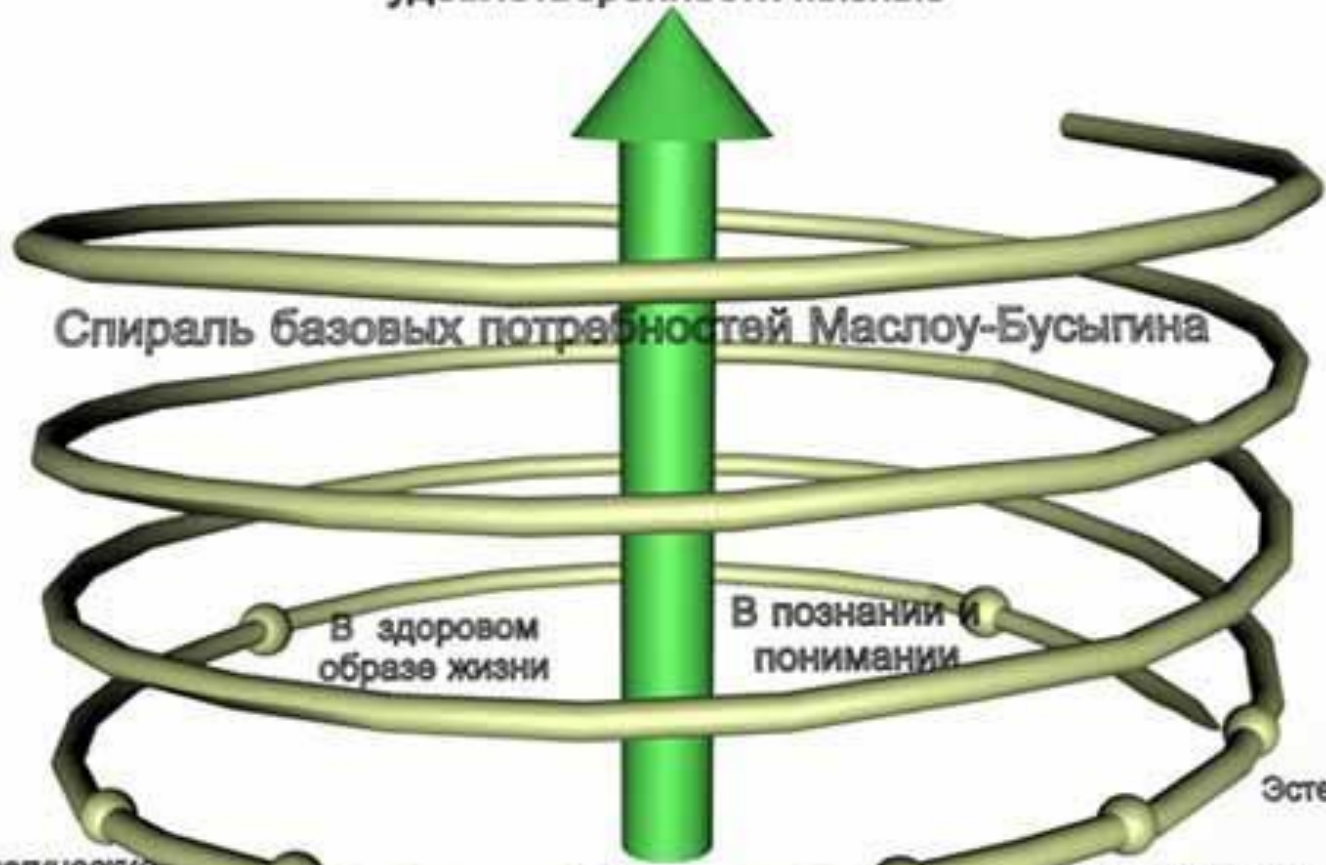


Обязательный

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