

Формирование у студентов волевой мотивации к сохранению своего здоровья и здоровья окружающих

Преподаватель физики СПбТК
Кабачинова О.Б.

2011г.

Актуализация проблемы

Исходно низкий уровень здоровья и физического развития студентов формируется в детском и подростковом периодах жизни и определяется недостаточным использованием в образовательном процессе здоровьесберегающих технологий, а также недостатками в медицинском обслуживании

***любую педагогическую деятельность
следует начинать только после изучения
состояния здоровья и уровня развития каждого
ребёнка***

По данным Минздравсоцразвития России

- только 14% детей школьного возраста являются практически здоровыми,
- 50% - имеют функциональные отклонения,
- 35-40% - хронические заболевания.
- Ко времени окончания школы у каждого четвертого выпускника наблюдается патология сердечно-сосудистой системы, у каждого третьего - близорукость, нарушение осанки.

Исследования Института возрастной физиологии РАО *школьные факторы риска (ШФР)*

- в порядке убывания значимости:
- **Стрессовая педагогическая тактика.**
- **Интенсификация учебного процесса.**
- *Несоответствие методик и технологий обучения возрастным и функциональным возможностям школьников.*
- *Преждевременное начало дошкольного систематического обучения.*
- *Несоблюдение физиологических и гигиенических требований к организации учебного процесса.*
- **Функциональная безграмотность педагога в вопросах охраны и сохранения здоровья детей.**
- *Массовая безграмотность родителей в вопросах сохранения здоровья детей.*
- *Частичное разрушение служб школьного врачебного контроля.*
- *Провалы в существующей системе физического воспитания.*
- **Отсутствие системной работы по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни (в том числе профилактики вредных привычек, полового воспитания и сексуального просвещения, недостаточное или неправильное использование средств физического воспитания и спорта и т. п.).**

Исследования НИИ гигиены и профилактики заболеваний у детей и подростков

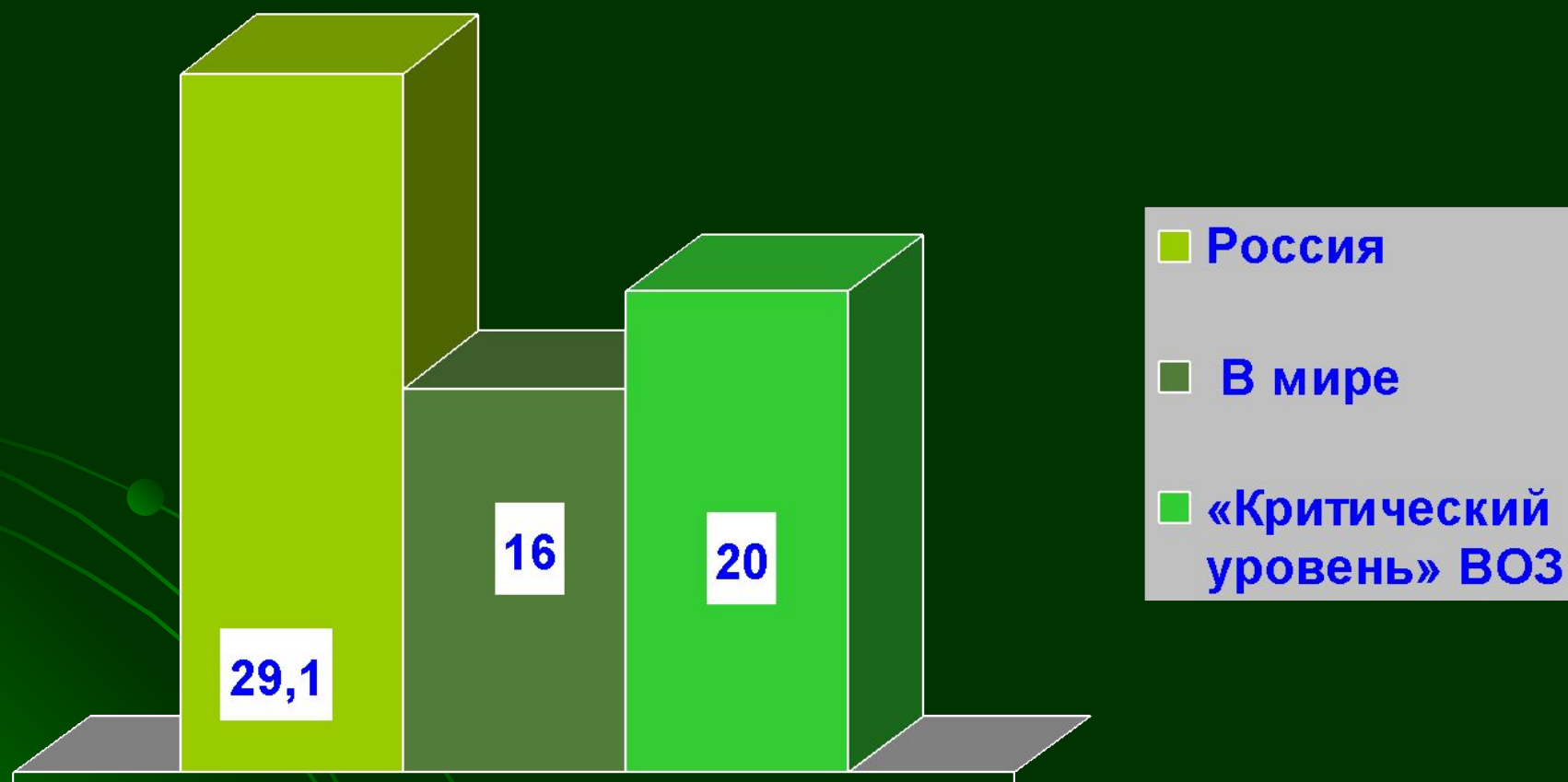
Госкомсанэпиднадзора России

- учебно-воспитательный процесс особо отрицательно сказывается на психосоматическом здоровье: отклонения со стороны нервной системы в 10-м классе регистрируются у 32,6 % девушек и 16,4 % юношей, а 50 % учащихся нуждаются в помощи психолога

ВЕЛИЧИНА ПРОБЛЕМЫ САМОУБИЙСТВ В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ

- По данным ВОЗ, вследствие суицида ежегодно погибают около 1 миллиона человек, среди них:
 - 350 000 китайцев, 110 000 индийцев, 45 000 россиян,
 - 31 000 американцев, 30 000 японцев, 12 000 украинцев,
 - 10 000 французов.
- Ежегодно от 10 до 20 миллионов человек в мире совершают суицидальные попытки.
- За последние 60 лет частота суицидов в мире увеличилась на 60%.
- Суицид занимает 8 место в списке причин смерти и 1 место среди причин насильственной смерти.
- От самоубийств гибнет людей больше, чем во всех вместе взятых вооруженных конфликтах.
- Самоубийств совершается в 2 раза больше, чем убийств.
- Самоубийство стало ведущей причиной смерти среди лиц молодого и среднего возраста.

**Показатели частоты завершённых суицидов в России
в 2008 г. (на 100 000 населения, данные института им. В.П. Сербского)**



- Ежегодно более 1000 молодых людей пытаются покончить жизнь самоубийством
- В возрасте 5-14 лет за последние 30 лет возросли в 8 раз
- В 1996 году – 2000 российских подростков

Причины?

- В подростковом возрасте 10-14 лет –переориентация авторитетов
- Катастрофическая «потеря лица» -изгой
- Интернет преследование и мобинг
- Любовные драмы
- Сатанистские секты, другие молодежные движения (Готы, Эмо)
- Сексуальное насилие (2010 год-2500,за полгода 2011 - 6 000)
- Негативное видение будущего
- Чувство вины (корень неврастенического поведения –низкая самооценка)

Маркеры

На что внешне обращать внимание?

- Снижение настроения,
- снижение жизненной активности,
- ангедония (утрата интереса к удовольствиям),
- резкие перемены в настроении
- Косвенные – «разговоры»:
 - - уснуть и не проснуться
 - -когда же это все кончится
 - -когда-нибудь вы об этом пожалеете

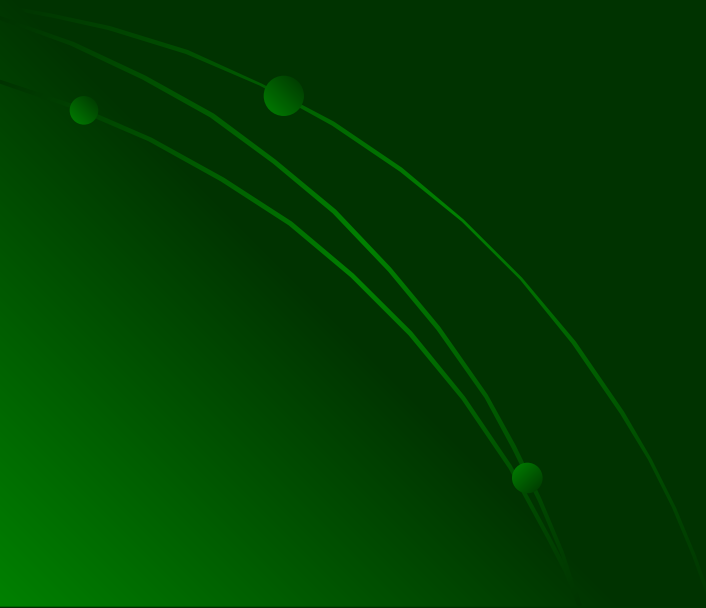
Формирование доверия, ЭМОЦИОНАЛЬНОГО КОНТАКТА

- Особенности доверительной беседы:
 - должна иметь цель,
 - предварительное формирование определенной системы ожиданий и результатов беседы,
 - искренняя заинтересованность в своем собеседнике
 - при несовпадении мнений или позиций беседа не должна переходить в спор и заканчиваться конфликтом
 - ребенок должен быть убежден в том, что с ним беседуют, а не допрашивают
 - корректность
- Отчитывание подростка при всех –недопустимо!

Как мотивировать ?

- Большинство педагогов указывает на недостаточность (56%) или на отсутствие (8,5%) уровня медицинских знаний
- и необходимость получения дополнительных знаний в области охраны здоровья детей, методах оздоровления в рамках их профессиональной компетенции.

Интенсификация учебного процесса.

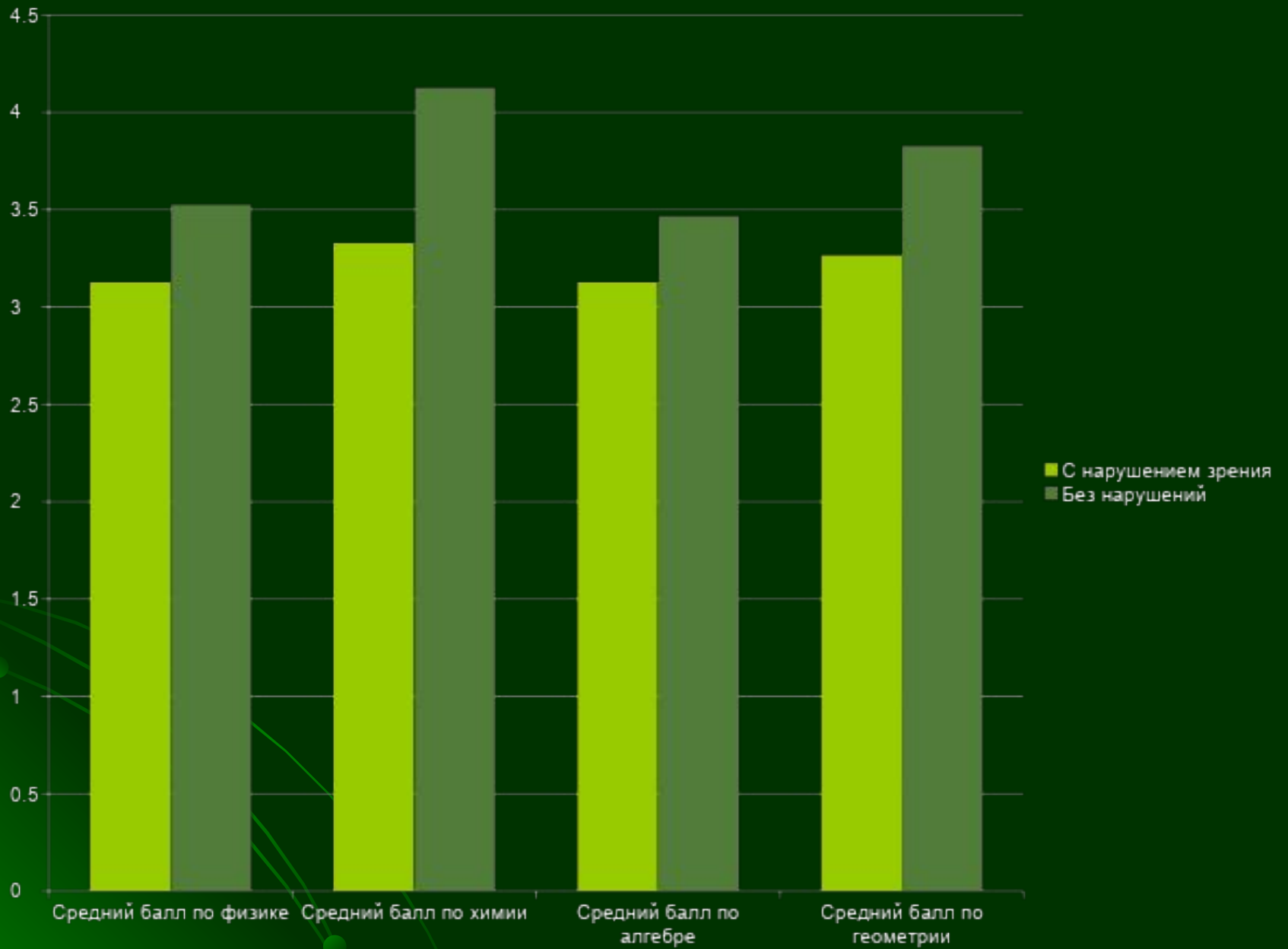


Анализ физического развития подростков

за один учебный год	контрольной группы	Экспериментальной (гимназисты)
Рост учеников 10 класса	увеличился на $3,1 \pm 0,5$ см	$1,95 \pm 0,25$ см
прирост веса	$1,9 \pm$ кг	$4,8 \pm$ кг
близорукость	23,3%- 26,7%.	16,7%- 30,0%.

Анонимное анкетирование с целью выявления индивидуального образа жизни учащихся и их отношения к своему здоровью

- до 80% учащихся жалуются на головные и абдоминальные боли,
- утомляемость, слабость, нарушения зрения и, по мнению большинства (55%), эти проблемы реально могут влиять на способность к обучению
- 35% школьников 7 класса периодически употребляют спиртные напитки и 16% курят табачные изделия
- рост числа простудных заболеваний также ведет к
- снижению качества образования.



ФОРМИРОВАНИЕ У ДЕТЕЙ ВОЛЕВОЙ МОТИВАЦИИ К СОХРАНЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ И ДВИЖЕНИЮ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ

Задачи:

- Формировать у обучающихся систему знаний о здоровье и здоровом образе жизни.
- Обучать участников воспитательно-образовательного процесса навыкам сохранения и укрепления здоровья.
- Формировать ценностное отношение к здоровью и навыкам здорового образа жизни;
- Вести профилактику вредных привычек (алкоголизма, наркомании и т. д.)

два вида мотивационного поведения (МП):

- автоматическое, врожденное с активизацией эмоций МП
- обусловленное социально-культурными стимулами.

•

- Эмоциональные действия можно рассмотреть как форму мотивированного поведения, действия на достижение определенных биологических целей.
- «Роль эмоций велика в сложных формах приспособительного поведения, которые направлены на поиски редких и труднодоступных источников удовлетворения потребностей (пища, вода, самка), и становятся менее заметной в поведении, связанном с удалением физиологических отходов. В последнем случае поиск условий для устранения потребностей требует минимальной затраты сил». (Ю.А. Макаренко, 1976, 1980).

•

•

физиологическая потребность

- сознательно мотивируется очень слабо или, совсем, не мотивируется.
- *«Ребенку непонятно, почему он должен менять свои прежние привычки (т.е. пользоваться горшком и/или туалетом), способы поведения в случаях опорожнения кишечника и мочевого пузыря (когда хочу и во что хочу).*
- *Он научается быть опрятным либо ради сохранения любви матери, либо из-за страха перед наказанием, а отнюдь не ради удовлетворения своих биологических потребностей».*

(Лосева В.К., Луньков А.И., 1995.)

как формируется МП по отношению к цели

(восемь способов изменения смысла действий для создания волевого усилия)

- деятельностно-смысловая концепция волевой регуляции В.А. Иванникова (2006):
- волевая регуляция осуществляется через намеренное, осознанное изменение смысла действия или через создание нового, дополнительного смысла действия, когда первый смысл заставляет принимать действие к исполнению, а второй, намеренно созданный, восполняет дефицит побуждения.


Первый способ

- намеренная переоценка значимости смысла действия, в приписывании ему преувеличенных положительных свойств, в том числе, других нужных оценок
- («Я стану делать каждое утро зарядку, и меня перестанут бить (дразнить) в группе»).
- (Только 19% школьников постоянно делают
- зарядку, регулярно обращаются к врачу 62% обследованных учащихся.)

Второй способ

- изменение роли или позиции человека в коллективе.

(«Я освою комплекс физических упражнений, тогда я смогу показывать их тем, кто еще их делать не умеет»).



Третий способ

- использовании предвидений (прогнозов, представлений) и переживаний последствий своих действий (или отказов от них).

(«Я буду выглядеть как хиляк в глазах товарищей, они засмеют меня»).

Четвертый способ

- соединение заданного и принятого к исполнению действия с новыми значимыми для этого обоснованиями (игровыми, исследовательскими, мотивами долга, чести, с проверкой себя на выносливость и пр.).

Пятый способ

- связывание заданного действия с возможностью после его завершения делать то, что хочется.
- Отличие от четвертого способа в том, что там новый мотив достигается через заданное действие, здесь заданное действие только открывает возможность выполнять свое желаемое.

(«Я сделаю зарядку, тогда мне позволят посмотреть вечером футбол»).

Шестой способ

- обеспечивает новый смысл действия через включение заданного действия как часть в другое, широкое по содержанию и более значимое для человека.
- («Я буду делать этот комплекс упражнений, тогда следующие упражнения будут выполняться легче»).

Седьмой способ

- обращение к символам, ритуалам, к другим людям за поддержкой в действии.
- («Перед каждой зарядкой я буду говорить себе несколько ободряющих фраз, смотреть на фото знаменитого спортсмена, я попрошу подбадривать меня кого-нибудь из родителей» и т.п.).

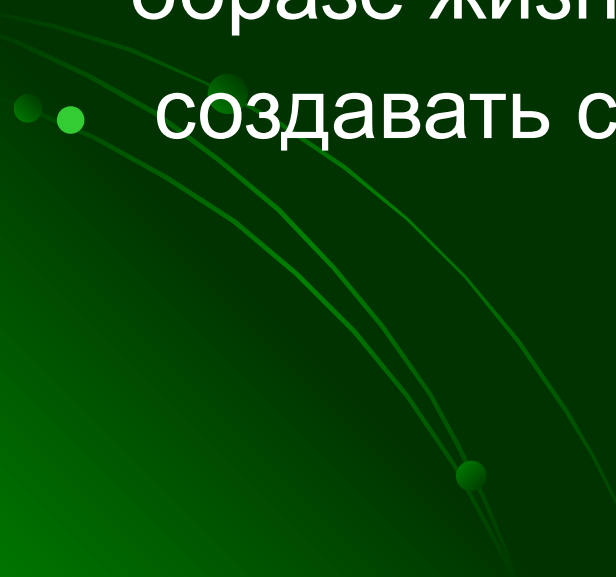
Восьмой способ

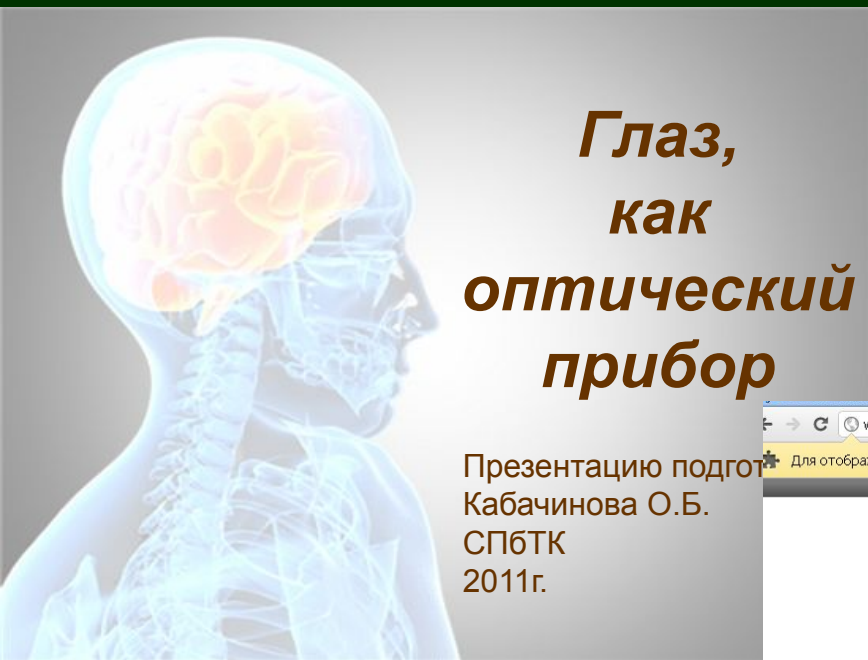
- это связывание действий с клятвами и обещаниями другим людям и Богу, сравнение себя с героями (реальными и литературными), самоодобрение и самопорицание, самоприказы и самоободрение.

(«Я обещаю тебе мама, что буду делать зарядку каждый день!»).

- Михайлов А.Н., Баль Л.В. ФОРМИРОВАНИЕ У ДЕТЕЙ ВОЛЕВОЙ МОТИВАЦИИ
- К СОХРАНЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ И ДВИЖЕНИЮ К ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ
- ГОУ ВПО Московская медицинская академия имени И.М. Сеченова, Москва

На уроках

- использовать в содержательной части урока вопросов, связанных со здоровьем,
 - формировать потребности в здоровом образе жизни,
 - создавать ситуации успеха на уроке.
- 



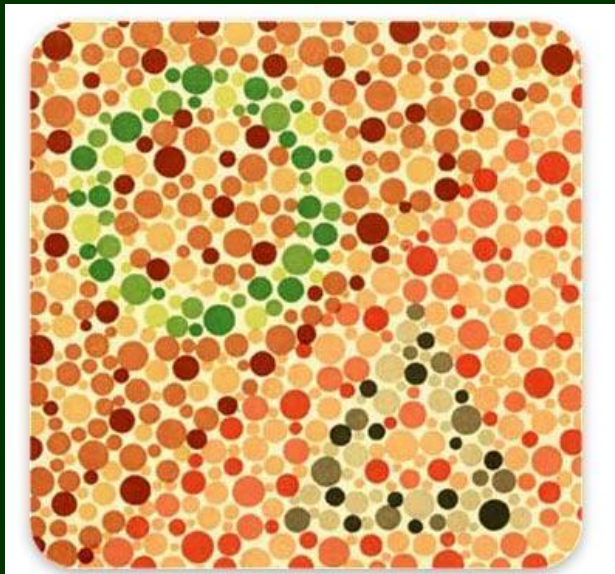
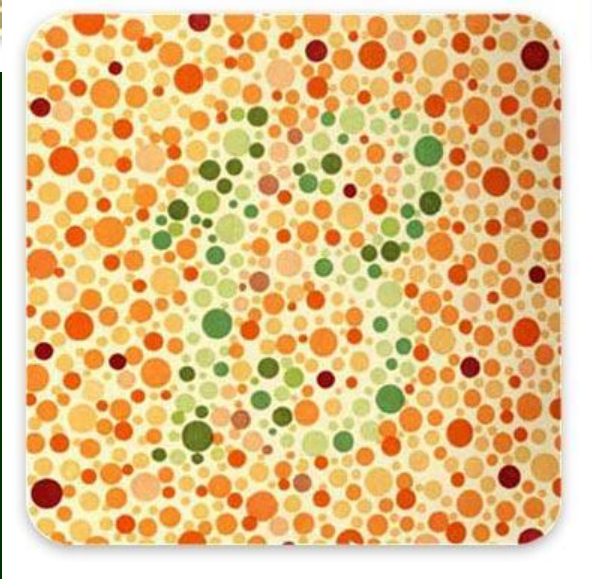
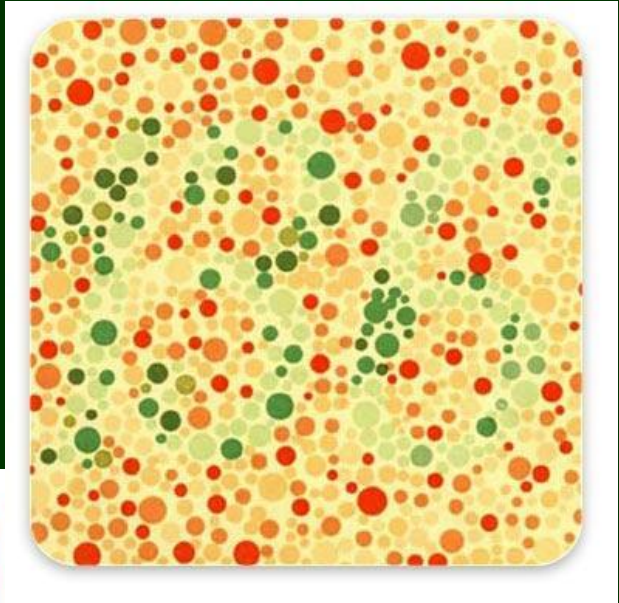
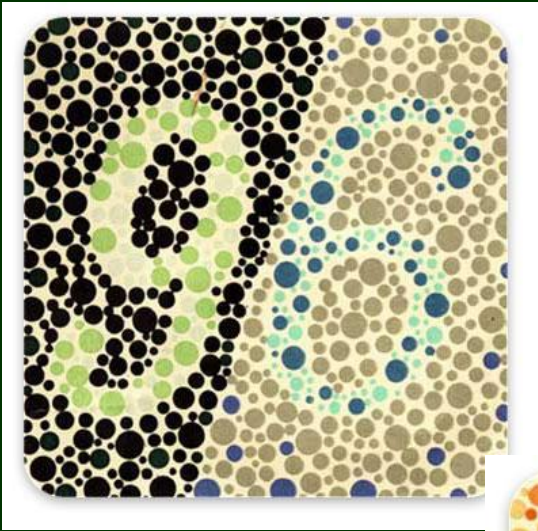
Глаз, как оптический прибор

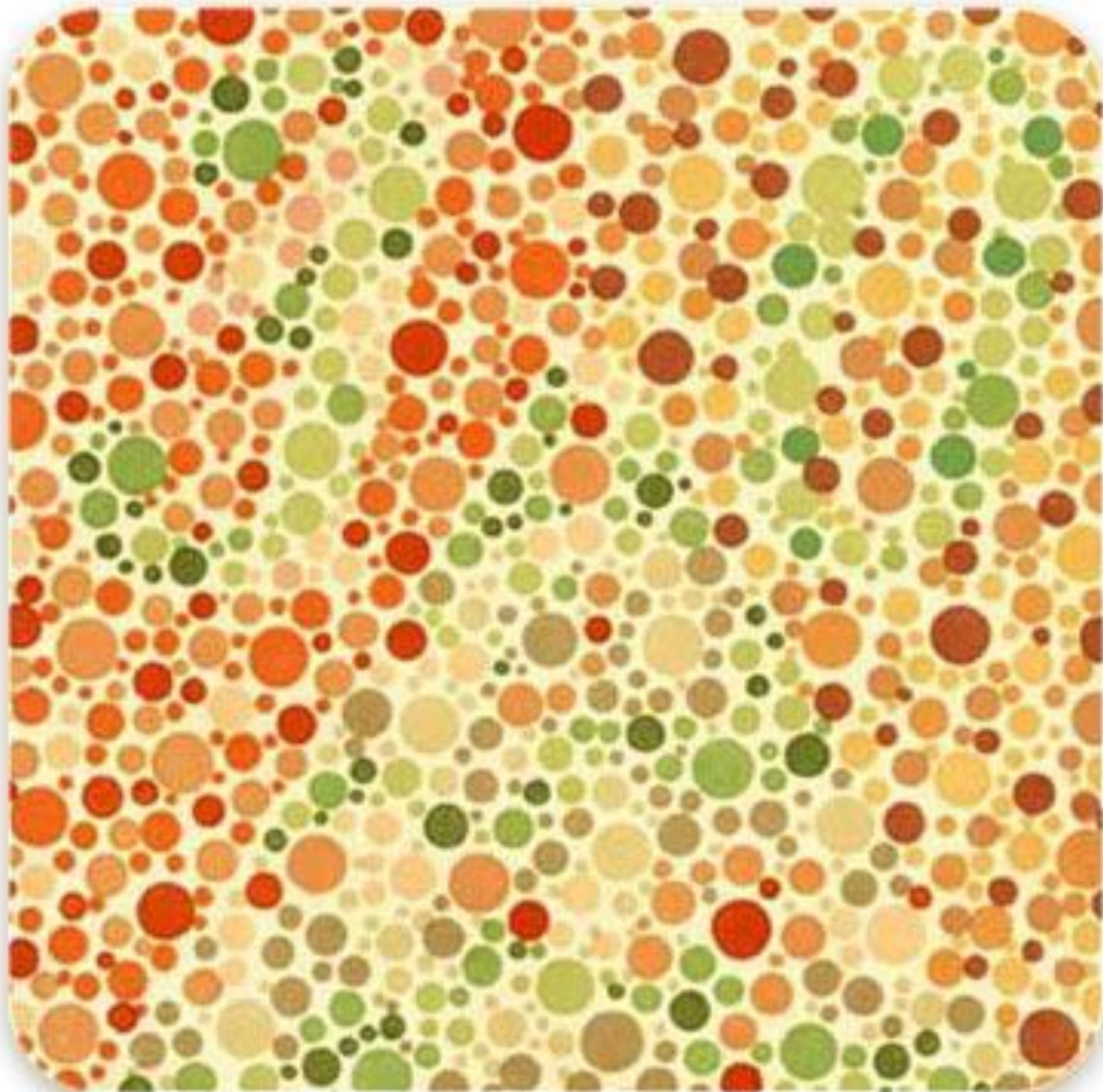
Презентацию подготовил
Кабачинов О.Б.
СПбГТУ
2011г.

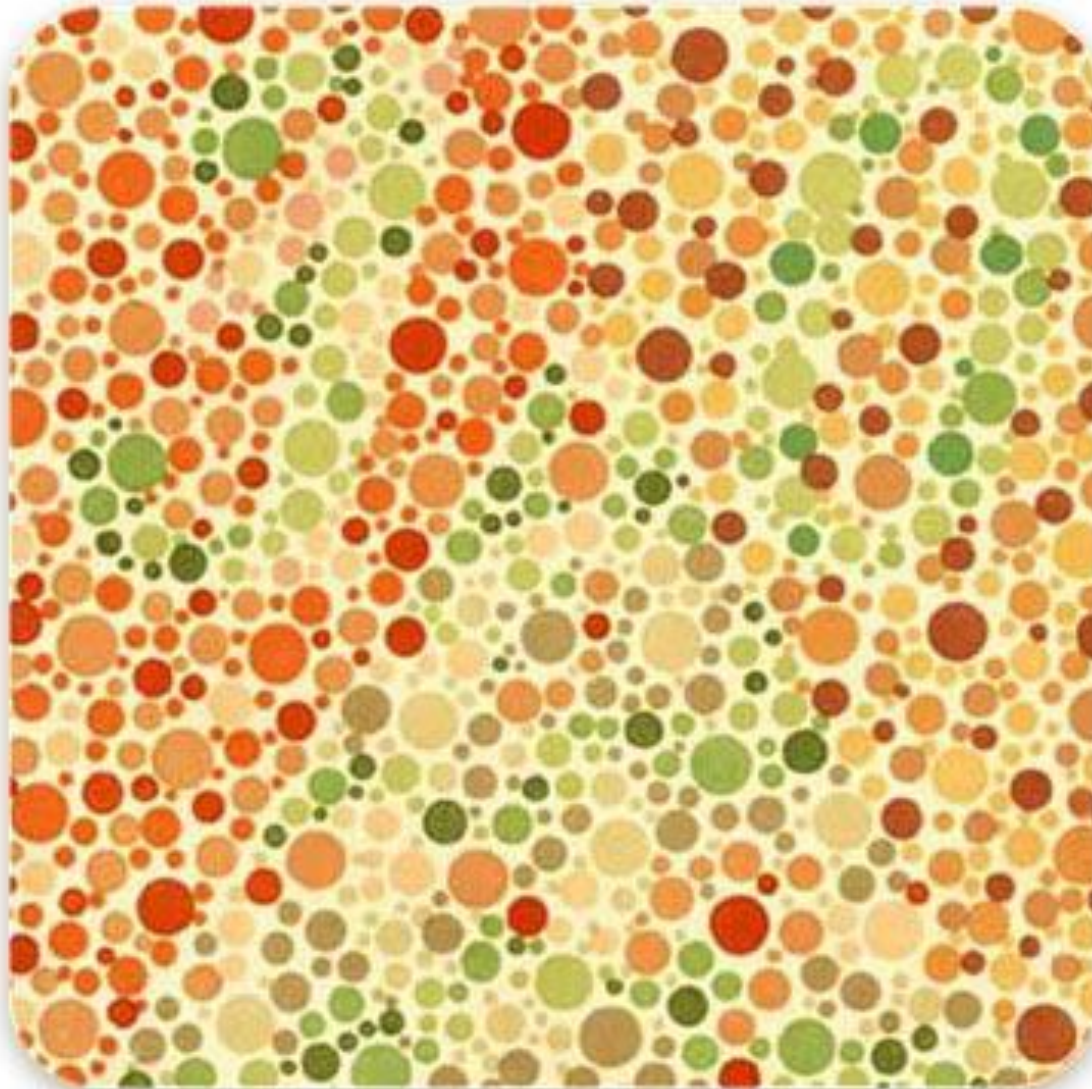
Пример

Для мотивации можно провести
экспресс проверку зрения по
таблице

<http://www.sisibol.ru/sivcev/height/>







- В норме (трихромазия) различимы две цифры (3 и 0) вверху таблицы. При нарушении восприятия красного цвета (протоанопия) человек различает цифры в верхней части таблице - 1 и 0, а в нижней 1 (в норме не видна).

Рекомендуемый комплекс упражнений гимнастики глаз

- 1. Быстро поморгать, закрыть глаза и посидеть спокойно, медленно считая до 5. Повторять 4 - 5 раз.
- 2. Крепко зажмурить глаза (считать до 3, открыть их и посмотреть вдаль (считать до 5). Повторять 4-5 раз.
- 3. Вытянуть правую руку вперед. Следить глазами, не поворачивая головы, за медленными движениями указательного пальца вытянутой руки влево и вправо, вверх и вниз. Повторять 4-5 раз.
- 4. Посмотреть на указательный палец вытянутой руки на счет 1-4, потом перенести взор вдаль на счет 1 - 6. Повторять 4-5 раз.
- 5. В среднем темпе проделать 3-4 круговых движения глазами в правую сторону, столько же в левую сторону. Расслабив глазные мышцы, посмотреть вдаль на счет 1 - 6. Повторять 1 - 2 раза.

Физическое здоровье и умственные способности

- Сопоставление физиологических и психологических характеристик показало, что чем выше был достигнут в классе уровень физического благополучия, тем ниже оказался уровень тревожности, тем выше был интегральный показатель психологического благополучия, но тем ниже уровень развития логического мышления.
- Комплексная целевая программа "Здоровьесберегающее сопровождение воспитательно-образовательного процесса"
- Салдаева Светлана Степановна, преподаватель ОБЖ

Парадоксом нашего времени

- является то, что мы имеем высокие строения, но низкую терпимость, широкие магистрали, но узкие взгляды. Тратим больше, но имеем меньше, покупаем больше, но радуемся меньше.

Имеем большие дома, но меньшие семьи, лучшие удобства, но меньше времени.

Имеем лучшее образование, но меньше разума, лучшие знания, но хуже оцениваем ситуацию, имеем больше экспертов, но и больше проблем, лучшую медицину, но хуже здоровье.

Пьем слишком много, курим слишком много, тратим слишком безответственно, смеемся слишком мало, ездим слишком быстро, гневаемся слишком легко, спать ложимся слишком поздно, просыпаемся слишком усталыми, читаем слишком мало, слишком много смотрим телевидение и молимся слишком редко.

Увеличили свои притязания, но сократили ценности.

Говорим слишком много, любим слишком редко и ненавидим слишком часто.

Знаем, как выжить, но не знаем, как жить.

Добавляем года к человеческой жизни, но не добавляем жизни к годам.

Достигли Луны и вернулись, но с трудом переходим улицу и знакомимся с новым соседом.

Покоряем космические пространства, но не душевные.

Делаем большие, но не лучшие дела. Очищаем воздух, но загрязняем душу. Подчинили

себе атом, но не свои предрассудки. Пишем больше, но узнаем меньше. Планируем

больше, но добиваемся меньшего. Научились спешить, но не ждать. Создаем новые компьютеры, которые хранят больше информации и извергают потоки копий, чем раньше, но общаемся все меньше. Это время быстрого питания и плохого пищеварения, больших людей и мелких душ, быстрой прибыли и трудных взаимоотношений,

Время роста семейных доходов и роста числа разводов, красивых домов и разрушенных домашних очагов.

Время коротких расстояний, одноразовых подгузников, разовой морали, связей на одну ночь; лишнего веса и таблеток, которые делают все: возбуждают нас, успокаивают нас, убивают нас...

- Джордж Карлин (1937-2008)

- *здоровьесберегающими образовательными технологиями следует понимать комплекс концептуально взаимосвязанных между собой задач, содержания, форм, методов и приемов обучения, сориентированных на развитие ребенка с учетом сохранения его здоровья (Смирнов, 2005).*