

Михайлов Айтал Егорович

студент

Жирков Андрей Михайлович

студент

Институт физической культуры и спорта
ФГАОУ ВО «Северо-Восточный федеральный
университет им. М.К. Аммосова»
г. Якутск, Республика Саха – Якутия

**СОВРЕМЕННЫЕ КОНЦЕПЦИИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО
ПОВЕДЕНИЯ У МОЛОДЕЖИ, ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА
ЖИЗНИ И УВЕЛИЧЕНИЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ
АКТИВНОГО ДОЛГОЛЕТИЯ**

***Аннотация:** в данной статье говорится о методике формирования здорового образа жизни у молодежи.*

***Ключевые слова:** Здоровье, здоровый образ жизни, здоровьесберегающее поведение, дисциплина и распорядок дня.*

Актуальность исследования. Под здоровьесберегающим поведением понимается система действий, направленных на формирование и сохранение здоровья, снижение заболеваемости организма и продолжительности жизни человека. Основные факторы здоровьесберегающего поведения – это отношение к собственному здоровью каждого человека, медицинская активность, отношение к занятиям физической культурой и спортом, а также отношение к употреблению алкогольных напитков, курению, наркотикам и иным вредным привычкам.

Как показывают исследования по данной теме, состояние здоровья людей зависит на 49–53% от образа жизни, генетических и биологических факторов – на 18–22%, окружающей среды – на 17–20%, от состояния здоровья – на 8–10%.

На сегодняшний день не только молодежь, но и общество осознало важность здоровья, что любую болезнь, физическую, психическую или социаль-

ную, целесообразнее предотвратить, чем лечить ее последствия. Именно опираясь на эти факты, нами определена актуальность исследования.

Цель исследования – изучить отношение молодежи к здоровьесберегающему поведению и разработать подходы к ее формированию.

На пути достижения поставленной цели необходимо решить следующие *основные задачи*:

1. Определить особенности здоровьесберегающего поведения у молодежи.
2. Выявить и установить степень взаимосвязи здорового образа жизни, влияния мотивации к занятиям физической культурой и спортом с формированием установок на здоровьесберегающее поведение у молодежи.
3. Экспериментально обосновать состояние здоровьесберегающего поведения молодежи – студентов СВФУ им.М.К.Аммосова.

Гипотеза исследования – предполагается, что если молодежь будет знать основы здоровьесберегающего поведения, особенности здорового образа жизни, а именно систематически заниматься физической культурой и спортом, отказаться от вредных привычек, соблюдать рациональное питание, режим труда и отдыха, то улучшится состояние здоровья, самочувствие, активность жизненной позиции, мотивация и снижется заболеваемость.

Научная новизна. Впервые была исследована организация здоровьесберегающей деятельности молодежи – студентов СВФУ им.М.К.Аммосова.

Исследование формирования установок на здоровьесберегающее поведение у молодежи нами проведено среди студентов СВФУ им.М.К.Аммосова, возраст студентов от 18–22 лет.

В экспериментальной работе приняли участие 24 молодежи по 12 человек в каждой группе. Мы разделили их на 2 группы:

- экспериментальная группа;
- контрольная группа.

Для проведения экспериментальной работы нами организовано месячный курс занятий физической культурой и спортом, условно созданный клуб мы назвали «Спорт для всех». Данная программа предусмотрена для участников

экспериментальной группы. Участники контрольной группы не посещали наши занятия. В Экспериментальную группу вошли студенты, имеющие желание заниматься спортом, узнать о правилах правильного питания и о режиме дня.

Учебно-тренировочные занятия для участников экспериментальной группы проводились 3 раза в неделю – вторник, четверг и суббота с 18 ч 00 мин.– 19ч 00 мин. в манеже «Юность», длительность занятий 1 час, для этой группы нами разработан специальный комплекс физических упражнений, а также составлен рацион правильного питания.

На начальном этапе исследования экспериментальной группы было проведено анкетирование. Такую же диагностику мы провели после завершения месячного курса учебно-тренировочных занятий «Спорт для всех», направленного на формирование здорового образа жизни и формирования спортивной мотивации, что послужит средством отказа от вредных привычек и соблюдения правильного рациона питания и распорядка дня.

Исследование также включало в себя изучение сформированности дисциплины у молодежи-студентов.

Уровень сформированности здоровьесберегающего поведения исследуемого контингента определялась по следующей схеме:

1. *Высокий.* Занимающийся самостоятельно ставит цель и руководствуется ею в деятельности, умеет сдерживать свои эмоции и непосредственные желания. У него сформированы такое волевое качество, как целеустремленность, инициативность, интерес, желание и дисциплинированность. Он подчиняется общественным правилам, выполняет требования тренера, соблюдает здоровый образ жизни и правильный рацион питания, распорядок сна и отдыха. Все это им выполняется осознанно.

2. *Средний.* Занимающийся самостоятельно ставит цель, но не руководствуется ею в деятельности, не умеет сдерживать свои эмоции и непосредственные желания. Он частично подчиняется общественным правилам, требованиям тренера, частично соблюдает здоровый образ жизни, иногда может

нарушить рацион питания, редко, но пренебрегает временем отдыха и сна, выполнение общественных правил неосознанно.

3. *Низкий*. Занимающийся не умеет самостоятельно ставить цель, руководствоваться ею в деятельности, не умеет сдерживать свои эмоции и непосредственные желания. Он не подчиняется общественным правилам, не выполняет требования тренера, не соблюдает здоровый образ жизни, также для него нет соблюдение режима питания, сна, отдыха, выполнение общественных правил неосознанно.

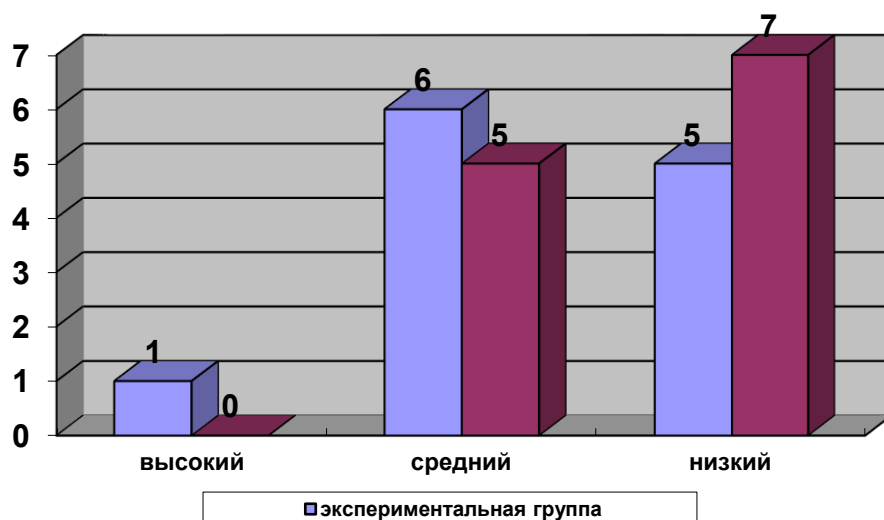


Рис. 1. Сравнительная диаграмма показателей сформированности здоровьесберегающего поведения (средние данные на начало эксперимента)

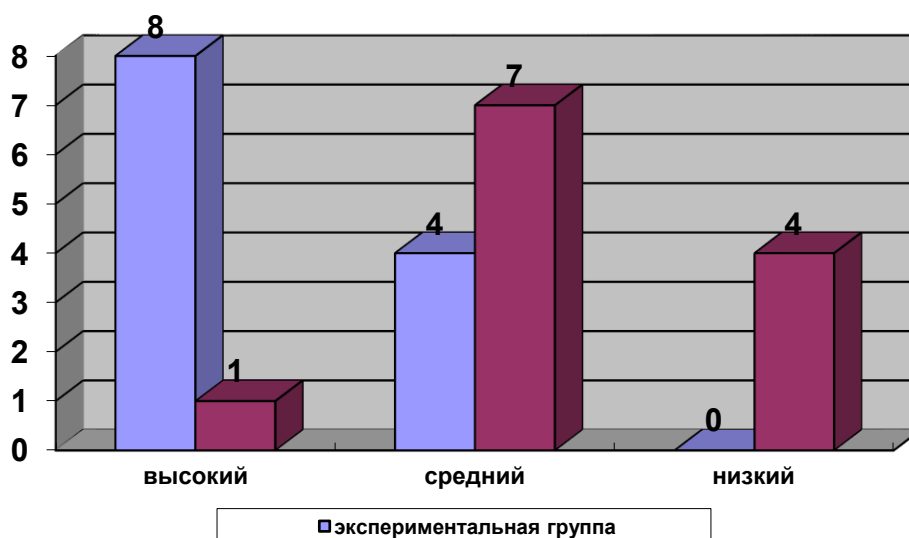


Рис. 2. Сравнительная диаграмма показателей сформированности здоровьесберегающего поведения (средние данные на конец эксперимента)

Проделанный педагогический эксперимент показал, что в начале экспериментальной работы уровень сформированности установок на здоровьесберегающее поведение и уровень физической подготовленности у контрольной и экспериментальной группы сильно не отличался. В результате внедрения нашей экспериментальной программы, а именно организации месячного курса занятий физической культурой и спортом (клуб «Спорт для всех»), показатели уровня сформированности установок на здоровьесберегающее поведение у участников экспериментальной группы повысились. Так, многие занимающиеся после исследования находятся на высоком уровне сформированности установок на здоровьесберегающее поведение – 8 занимающихся. Всего 4 занимающихся имеют средний уровень сформированности установок на здоровьесберегающее поведение. Низкий уровень не зафиксирован ни у одного занимающегося. Участники экспериментальной группы стали проявлять интерес к тренировочным занятиям, все требования, предъявляемые тренером, выполнялись с охотой. Для них характерна высокая работоспособность, стараются доводить начатое дело до конца, препятствия, возникающие в деятельности, стараются преодолеть любым способом. Они рационально могут организовать свою деятельность, сосредоточенно ее выполнять, также стали понимать значимость здорового образа жизни, проявляли интерес для соблюдения правильного питания, отдыха, сна и труда.

Констатирующие данные контрольной группы показывают, что уровень сформированности установок на здоровьесберегающее поведение находится на среднем уровне у 7 занимающихся, один участник показал высокий уровень, у 4-х зафиксирован низкий уровень.

Список литературы

1. Белова И.И. Парадоксы здорового образа жизни учащейся молодежи // Социологические исследования. – 2018. – №4. – С. 84–86.
2. Крючкова Н.Ю. Создание системы здоровьесберегающего пространства в учебном заведении / Н.Ю. Крючкова, С.В. Салько // Модернизация професси-

онального образования: проблемы, поиски, решения: сб. науч.-практич. конф. – Омск, 2017. – С. 41–46.

3. Решетников Н.В. Физическая культура / Н.В.Решетников, Ю.Л. Кислицин. – М.: Академия, 2018. – 147 с.

4. Соколенко Е.И. Ценностное отношение к здоровью как педагогическая проблема // Физическое воспитание студентов творческих специальностей: сб. научных трудов под ред. С.С. Ермакова – Харьков, 2019. – С. 202.

5. Сурмач М.Ю. Установка молодежи на здоровьесбережение в сфере репродукции и возможности их реализации, связанные с медицинской активностью // Социология медицины. – 2017. – №1. – С. 33–37.

6. Холодов М.К., Кузнецов В.С. Теория и методы физического воспитания и спорта. – М.: Академия, 2012. – С. 480.