

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ОРИЕНТАЦИЙ ШКОЛЬНИКОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ

©2014 В.О.Морозов

Орский гуманитарно-технологический институт (филиал) ГОУ ОГУ

Статья поступила в редакцию 23.04.2014

В данной статье рассмотрен содержательный аспект здоровьесберегающих ориентаций. Была выявлена индивидуальная и групповая закономерность, где определяющей ценностью у школьников является ориентация на здоровье, на приобретение знаний по его сохранению. Выделена классификация педагогических условий формирования здоровьесберегающих ориентаций. Доказана взаимосвязь между уровнем здоровьесберегающих знаний и ценностным отношением к здоровью.

Ключевые слова: здоровьесберегающее образование, просвещение; физическое, психическое, социальное здоровье; здоровьесберегающие ориентации.

На современном этапе развития образования актуально утверждение гуманистических начал, приоритета общечеловеческих ценностей. Формирование здорового образа жизни школьников рассматривается в педагогической теории и практике как одно из стратегических направлений работы общеобразовательной школы.

Формирующаяся новая парадигма образования рассматривает здоровье как общечеловеческую ценность, как условие и базис для раскрытия потенциала личности. Этим обусловлена актуальность проблемы здоровьесбережения школьников. Оттого, насколько успешно удастся сформировать и закрепить здоровьесберегающие ориентации и навыки здорового образа жизни в молодом возрасте, зависит в последующем реальный образ жизни человека. Воспитание физически культурного и грамотного гражданина страны, ответственного за свое состояние здоровья, важная задача педагогики.

Современное формирование устойчивых ценностных ориентаций на здоровье, физическую культуру позволит избежать школьникам приобретения отрицательного воздействия вредных привычек, сохранить потребность в двигательной активности, укрепить растущий организм. В настоящее время недостаточно изучен механизм формирования здоровьесбережения в теории и практике, что затрудняет перевод здоровьесберегающего воспитания на принципиально новый качественный уровень.

Анализ философской, психолого-педагогической литературы, исследований по данной проблеме, а также имеющийся опыт работы образовательных учреждений подтверждает необходимость преодоления противоречий:

1) между потребностями общества в воспитании молодого поколения и отсутствием достаточных педагогических условий для формирования здоровья в семье и школе; 2) между потребностями практики в совершенствовании здоровьесберегающего воспитания и недостаточным уровнем методической компетентности части учителей в решении названной проблемы.

Однако теоретическая разработка важнейших аспектов здоровьесбережения школьников, анализ образовательных технологий могли бы привести к повышению эффективности всего воспитательно-оздоровительного процесса. В науке к настоящему времени накоплен достаточный объем знаний, необходимый для постановки и решения исследуемой проблемы. Исследование по данной проблеме выполнялось в русле педагогической ценностной концепции, которая определяет ориентации важнейшим компонентом структуры личности. Теоретико-методологическими основами исследования являются: 1) идеи о признании человека высшей ценностью и целью общественного развития; 2) идеи о ведущей и активной роли самой личности в процессе ее развития и формирования; 3) идеи синтеза интеллектуального, эмоционального и деятельностного факторов развития личности ребенка.

Основополагающими для данного исследования стали концепции авторов А.В.Кирьяковой¹, Н.П.Сетко² и др., доказывающие, что ценности культуры не передаются школьнику в «чистом виде», но в образовательном про-

⁰ Морозов Виталий Олегович, кандидат педагогических наук, доцент кафедры физвоспитания.
E-mail: dpip_fk@ogti.orsk.ru

¹ Кирьякова А.В., Ольховая Т.А., Белоновская И.Д. Аксиология образования. Фундаментальные исследования в педагогике: Монография. – М.: 2008. – С. 8 – 41.

² Сетко Н.П., Сетко А.Г., Бульчева Е.В. и др. Адаптационные резервы организма учащихся в условиях многофакторного воздействия образовательной среды: Монография. – Оренбург: 2010. – С. 68 – 74.

цессе происходит восхождение самой личности к ценностям на основе всеобщего диалектического возвышения потребностей: 1) модифицированная концепция И.Я.Лернера³, исходя из которой для превращения физического образования в общественную и личную ценность необходимо создать систему знаний, опыт деятельности и опыт эмоционально-ценностного отношения к ней; 2) концепция формирования здорового образа жизни К.Д.Чермита⁴, которая «основана на понимании мироощущения людей, их ценностей и потребностей, информированности и мотивационных установок при воспроизведении собственного здоровья».

Взяв за основу центральную концепцию и схему взаимосвязи компонентов ценностной ориентации А.В.Кирьяковой, мы трансформировали применительно к теме исследования процесс возвышения и расширения здоровьесберегающих ценностей в период школьного образования. Динамика этого процесса развивается во времени и сопровождается приобретением новых здоровьесберегающих ценностей, что, в конечном итоге, переводит школьника в определенную форму жизнедеятельности – образ жизни (рис. 1).

Исходя из вышеизложенного, нами была предпринята попытка разработать модель системы здоровьесберегающего образования. Системообразующим фактором здоровьесберегающего образования является деятельность по формированию здоровьесберегающей грамотности, где центральным звеном является квалифицированный педагог. Организация здоровьесберегающего образования школьников включает в себя следующие компоненты: цель, задачи, формы, методы, основные средства, планирование, контроль за ходом и результатами.

В результате апробации комплексной педагогической системы здоровьесберегающего воспитания учащихся (с включением программ по физическому воспитанию оздоровительной направленности), детской валеологии, программ здоровьесберегающего просвещения родителей, психологической помощи детям; анализа возрастных возможностей школьников, современных условий общественного и семейного воспитания, результатов зарубежного и отечественного опыта по формированию здорового образа жизни мы считаем, что школа позволяет заложить фундамент здоровьесберегающего воспитания.

За весь период обучения в школе учащимся необходимо усвоить достаточный объем здоровьесберегающих знаний, понятий, научиться сознательно включаться и грамотно осуществлять различные виды оздоровительной деятельности.

Учеными доказано, что в младшем школьном возрасте могут быть сформированы такие здоровьесберегающие значимые качества личности как осторожность, предусмотрительность, организованность, бережливость, оптимизм, выдержанность и т. д., что им доступны здоровьесберегающие умения: 1) анализировать собственное физическое и психическое состояние; 2) устанавливать причинно-следственные связи нарушения здоровья; 3) предупреждать развитие школьных форм патологии (осанка, близорукость и т.д.); 4) оказать помощь себе в элементарных случаях.

Отсюда следует, что здоровьесберегающее воспитание целесообразно начинать как можно раньше. Существуют различные формы здоровьесберегающего воспитания младших школьников: урок здоровья, кружки, секции, группы здоровья, здоровьесберегающий всеобуч родителей, специальная методическая литература для школьников («Букварь здоровья», «Сказки» с оздоровительной направленностью и т.д.), система массовых физкультурно-спортивных мероприятий, мероприятия пропагандистско-оздоровительного характера (викторины, экскурсии, беседы, КВН). Основными методами педагогического воздействия на детей являются убеждение, внушение, подражание, требование, поощрение, общественное мнение, перспектива. Все перечисленные методы успешно использовались нами в процессе экспериментальной работы по здоровьесберегающему воспитанию.

Анализ содержательного аспекта здоровьесберегающих ориентаций выявил индивидуальную и групповую закономерность: определяющей ценностью у младших школьников является ориентация на здоровье, на приобретение знаний по его сохранению, а также удовлетворение потребности в игре с успешным достижением результата.

Установлено, что складывающееся в сознании детей представление о ценности физкультурно-спортивной деятельности формирует и соответствующую здоровьесберегающую ориентацию, которая в процессе становления личности проходит несколько этапов: 1) осознание определенных ценностей; 2) удовлетворение от занятий физической культурой и переход к устойчивому целенаправленному интересу и здоровьесберегающим занятиям; 3) стремление ребенка к достижению более высокого уровня

³ Лернер И.Я. Дидактические основы методов обучения. – М.: 1981. – С.157 – 172.

⁴ Чермит К.Д. Методология и методика психолого-педагогических исследований: опорные схемы: Учеб. пособ. – М.: 2012. – С. 67 – 88.

знаний, двигательных умений и навыков; перевод их в осознанные ценности; 4) появление планов, жизненных целей, связанных со здоровым образом жизни.

Экспериментальное определение эффективности авторской «Программы по физическому воспитанию (с основами ЗОЖ и безопасности жизнедеятельности)» учащихся 1 – 4 классов,

введение «уроков здоровья» позволило в значительной степени повысить уровень теоретических знаний в области физической и здоровьесберегающей культуры, уровень физического развития и физической подготовленности, уровень здоровья детей, что подтверждается статистически достоверными различиями по критерию Стьюдента.

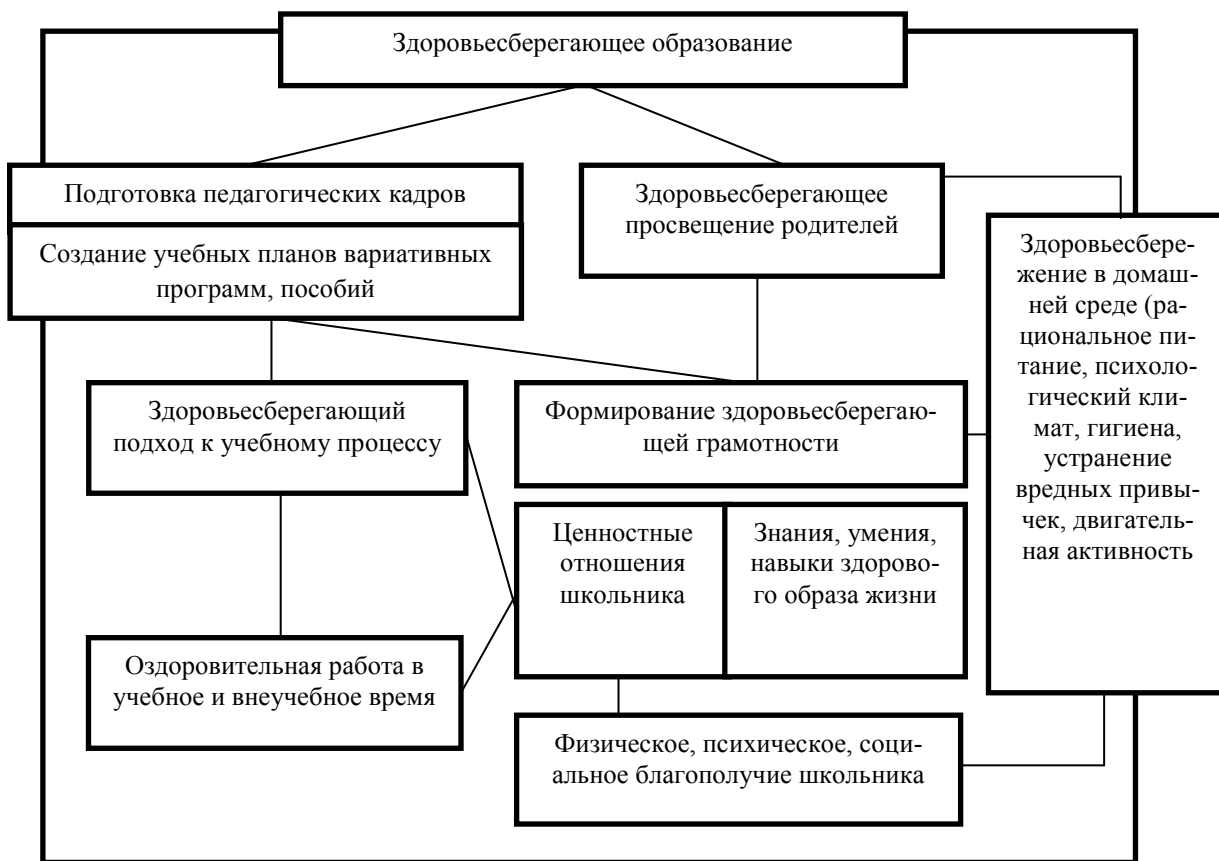


Рис.1. Структура здоровьесберегающего образования школьников

Таб. 1. Изменения корреляционной зависимости основных показателей здоровьесберегающих ориентаций школьников

Характер взаимосвязи	Констатация	Формирование	Изменения
АС: здоровьесберегающие знания – физическая подготовленность	0,568	0,564	0,004
АВ: здоровьесберегающие знания – ценностные отношения к здоровью	0,42	0,85	0,430
АД: здоровьесберегающие знания – двигательная активность	0,328	0,523	0,195
СД: физическая подготовленность – двигательная активность	0,72	0,943	0,223
ВС: ценностное отношение к здоровью – физическая подготовленность	0,68	0,925	0,241
ВД: ценностное отношение к здоровью – двигательная активность	0,538	0,597	0,041

Динамика развития основных показателей здоровьесберегающих ориентаций, представленная в таб. 1, свидетельствует о том, что самые значительные изменения (0,43) обнаружались при сопоставлении коэффициентов взаимосвязи между уровнем здоровьесберегающих знаний и ценностным отношением к здоровью. Это еще раз подтверждает значи-

мость изучения детского здоровьесбережения в учебном процессе.

Сохраняется высокая степень взаимосвязи между уровнем физической подготовленности и двигательной активности, между ценностным отношением к здоровью и физической подготовленностью. Наши предположения о влиянии двигательного компонента физической

культуры на здоровьесберегающие ориентации школьников подтвердились.

В процессе исследования выделена классификация педагогических условий формирования здоровьесберегающих ориентаций: 1) когнитивные условия – обеспечивают активизацию позиции ребенка при усвоении здоровьесберегающих знаний, повышают знания у всех, кто формирует его здоровьесберегающий стиль жизни. Другими словами, посредством знаний на личностном уровне идет поиск и самопознание здоровьесберегающих ценностей, закрепленных в образе жизни родителей и общества в целом; 2) аксиологические условия – формируют внутренние побудительные силы и мотивацию здоровья, способствуют развитию эмоционально-деятельностной доминанты; 3) организационно-деятельностные условия – обеспечивают выбор и оценку практических средств оздоровления, использование и закрепление их в образе жизни.

Педагогические наблюдения за работой учителей экспериментальных классов подтвердили

наше предположение о том, что переход к личностно-ориентированному обучению, глубокая внутренняя мотивация, эмоционально-чувственное обогащение оздоровительных технологий, формирование сенсорной доминанты существенно определяют здоровьесберегающие ориентации учащихся. Опыт работы с педагогическими коллективами доказывает эффективность послевузовской подготовки учителей в формировании их здоровьесберегающей культуры, которая опосредованно трансформируется в личность школьника.

На основе критериальных характеристик разработаны, описаны и апробированы четыре уровня сформированности здоровьесберегающих ориентаций младших школьников. В сводной таб. 2 приведены результаты экспертного оценивания уровня сформированности здоровьесберегающих ориентаций контрольного класса и экспериментального класса, который осваивал «Программу по здоровьесбережению для учащихся младших классов».

Таб. 2. Уровень сформированности основных компонентов здоровьесберегающих ориентаций младших школьников

№ п/п	Компоненты	Контрольный класс		Экспериментальный класс	
		оценка в начале	оценка в конце	оценка в начале	оценка в конце
1	Знания о строении тела человека и функциях основных органов и систем	0,43	0,5	0,37	0,85
2	Сформированность элементарных гигиенических умений и навыков	0,52	0,64	0,56	0,83
3	Сформированность привычки к занятиям физическими упражнениями и использование природных факторов	0,33	0,48	0,38	0,77
4	Сформированность представлений о правильном питании	0,38	0,42	0,41	0,84
5	Сформированность представлений о негативном влиянии вредных привычек	0,47	0,49	0,34	0,79
6	Сформированность понятия о психическом здоровье	0,28	0,61	0,28	0,72
7	Обеспечение личной безопасности и оказание элементарной медицинской помощи	0,39	0,61	0,28	0,72
8	Мотивационно-ценностное отношение к здоровью	0,29	0,44	0,35	0,69
K _{общ.} – сформированность		0,38	0,49	0,36	0,77

Таб. 3. Динамика уровня сформированности здоровьесберегающих ориентаций жизни младших школьников (по количественным показателям в %)

Классы	Уровни			
	высокий	средний	низкий	очень низкий
Экспериментальные	11,2/24,5	27,4/56,1	54,7/19,4	6,7/3
Контрольные	10,9/8,1	29,7/32,5	51,9/53,4	7,5/6,0

Отслеживание результатов показало, что уровень сформированности здоровьесберегающих ориентаций экспериментального класса как по критериальным характеристикам, так и

в количественном отношении значительно увеличился (таб. 3). Таким образом, диагностические материалы подтверждают эффективность разработанной программы по здоровьесбере-

жению, дают возможность видеть динамику и перспективное направление работы по формированию здорового образа жизни школьников. Установлено, что формирование здоровьесберегающих ориентаций средствами обучения и воспитания предполагает обращение не только к когнитивной сфере, но и к механизмам внутреннего мира школьника, прежде всего к комплексу мотиваций. Отсюда формирование ценностных ориентаций, обучение сохранению здоровья должны идти не только от знания к поведению, но и через активизацию побудительных механизмов.

Проведенное исследование позволяет сделать следующие вывод о том, что прогрессирующее нездоровье детей связано с неправильной организацией их жизни, и в первую очередь, с издержками семейного воспитания и школьного обучения, что приводит к дисгар-

моничности ребенка с самим собой и окружающим миром. Данное обстоятельство требует ориентировать детей, начиная с самого раннего возраста, на формирование, сохранение и укрепление общечеловеческой ценности – здоровья, важнейшими средствами достижения которого является здоровый образ жизни.

Формирующаяся новая социокультурная парадигма здоровья школьников, в которой основной аспект смещается на образовательно-оздоровительные технологии, предусматривает выработку у каждого ребенка осознанной ответственности за сохранение собственного здоровья. Диагностические материалы позволяют определять уровень сформированности здорового образа жизни у школьников и своевременно осуществлять организационно-управленческое воздействие на учащихся.

PEDAGOGICAL CONDITIONS FOR THE FORMATION OF HEALTH-SAVING ORIENTATIONS OF SCHOOLCHILDREN IN THE EDUCATIONAL PROCESS

©2014 V.O.Morozov^o

Orsk Humanitarian Technology Institute the branch of Orenburg State University

The present article deals with the content-related aspect of health-saving orientations. Individual and group principles were revealed and the research showed that the main value for school children is health and its protection. The classification of the pedagogical conditions for development of health-saving orientations has been shown. The interrelation between the level of health knowledge and the evaluative relation towards health has been proved.

Key words: health education; physical, social health, sanity, health-saving orientations.

^o Vitaly Olegovich Morozov, Candidate of pedagogical sciences,
Senior lecturer of physical education faculty. E-mail: dpip_f@ogti.orsk.ru