

УДК 37

МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ ФОРМИРОВАНИЯ ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОЙ ГРАМОТНОСТИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ

Гайтукиев М.А.*Ингушский государственный университет, Эссентуки, e-mail: lezina07@rambler.ru*

В данной статье рассматриваются проблемы, связанные с сохранением и укреплением здоровья обучающихся в начальных классах средней общей школы. Такие проблемы носят как внешний характер (учебные перегрузки, «школьные стрессы, отсутствие в школе горячего питания, недостаточная компетентность педагогов и родителей в вопросах здоровьесбережения), так и внутренний (недостаток валеологической грамотности у обучающихся, распространение среди них вредных привычек, зависимостей). Решение внутренних проблем, по мнению автора, является приоритетным, т.к. позволяет избежать многие внешние неблагоприятные обстоятельства усилиями самих детей. Предметом данного исследования является валеологическая грамотность младших школьников, которая предполагает овладение обучающимися системой основных валеологических понятий и их значений, воспитание привычек здорового образа жизни и ценностных ориентаций на здоровье.

Ключевые слова: здоровьесбережение, валеологическая грамотность, компетентностный подход.

METHODOLOGICAL BASES OF FORMATION OF ECOLOGICAL LITERACY OF YOUNGER SCHOOLBOYS

Gaytukiev M.A.*Ingush State University, Essentuki, e-mail: lezina07@rambler.ru*

This article discusses issues related to the preservation and strengthening of health of students in the primary grades of general secondary school. These problems are as an external character (training overload, «school stress, lack of hot meals in school, lack of competence of teachers and parents in matters of health preservation) and internal (lack of ecological literacy among students, among them the spread of harmful habits, dependencies). The solution of internal problems, according to the author, is a priority, as it avoids many adverse circumstances external efforts of the children themselves. The subject of this study is to Ecological literacy of younger students, which involves the mastery of basic training systems ecological concepts and values and raise healthy habits and values health.

Keywords: zdorovesberezheniya, valeologicheskyy literacy, competence approach.

Конец XX – начало XXI веков отмечены достижениями российского образования в области здоровьесбережения школьников. Сформирована нормативная база, дающая возможность более эффективно заботиться о здоровье подрастающего поколения. Однако остаются нерешенными проблемы, связанные с сохранением и укреплением здоровья обучающихся в начальных классах средней общей школы. Такие проблемы носят как внешний характер (учебные перегрузки, «школьные стрессы, неправильная организация физической активности обучающихся, отсутствие в школе горячего питания, недостаточная компетентность педагогов и родителей в вопросах здоровьесбережения), так и внутренний (недостаток валеологической грамотности у обучающихся, распространение среди них вредных привычек, зависимостей). Решение внутренних проблем является приоритетным, т.к. позволяет избежать многие внешние неблагоприятные обстоятельства усилиями самих детей.

Предметом нашего исследования является валеологическая грамотность младших

школьников. Она предполагает овладение обучающимися системой основных валеологических понятий и их значений, воспитание привычек здорового образа жизни и ценностных ориентаций на здоровье.

Выдвижение в современном российском образовании компетентностной парадигмы в качестве приоритетной обуславливает принятие компетентностного подхода в качестве базового применительно к нашему исследованию.

Компетентностный подход понимается как направленность образования на развитие личности обучающегося в результате формирования у него таких качеств, как компетентность средствами решения профессиональных и социальных задач в образовательном процессе [1].

Педагогическим сообществом компетентностный подход рассматривается как одно из продуктивных направлений модернизации системы образования. Содержание компетентностного подхода следует рассматривать под углом процесса и результата. С точки зрения процесса под компетент-

ностным подходом понимается основанное на знаниях формирование в процессе обучения и практической деятельности интеллектуально и личностно обусловленных социальных качеств индивида, т.е. компетенций. С точки зрения результата такой подход коррелирует с методом моделирования результатов образования и их представления как норм качества образования [2].

Компетентностный подход делает акцент не на информированность обучающегося, а формирование у него умения решать задачи, выстраивать линию поведения в проблемных ситуациях, действовать, совершенствовать свои умения, навыки и при этом быть личностью, полноправным членом коллектива и социума. Компетентностный подход ориентирован на такие цели образования, как индивидуальное развитие личности, обучаемость.

Сущностными характеристиками компетентностного подхода являются: 1) социальная и личностная значимость формируемых знаний, умений и навыков, качеств и способов продуктивной деятельности индивида, 2) наличие определенных критериев измерения, которые можно фиксировать и подвергать обработке статистическими методами [3].

Компетентностный подход воплощен в Федеральном государственном стандарте начального общего образования. Федеральный компонент стандарта направлен на реализацию качественно новой личностно-ориентированной развивающей модели массовой начальной школы и призван обеспечить в числе прочих основных целей охрану и укрепление физического и психического здоровья детей.

Личностные результаты освоения основной образовательной программы начального общего образования отражают формирование установки на безопасный, здоровый образ жизни.

Метапредметные результаты предполагают овладение начальными сведениями о сущности и особенностях здоровьесберегающих процессов и явлений. Предметные результаты освоения основной образовательной программы включают формирование первоначальных представлений о здоровье как факторе успешной учебы и социализации, овладение умениями организовывать здоровьесберегающую жизнедеятельность (режим дня, утренняя зарядка, оздоровительные мероприятия, подвижные игры).

Содержательный раздел основной образовательной программы начального общего образования включает среди прочих программу формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни. Эта программа должна обеспечивать:

1) становление у детей заинтересованного отношения к собственному здоровью путем соблюдения правил здорового образа жизни и организации здоровьесберегающего характера учебной деятельности и общения;

2) формирование установок на использование здорового питания;

3) использование оптимальных двигательных режимов для младших школьников с учетом их возрастных, психологических и иных особенностей, развитие потребности в занятиях физической культурой и спортом;

4) соблюдение здоровьесозидающих режимов дня;

5) формирование негативного отношения к факторам риска здоровью детей (сниженная двигательная активность, курение, алкоголь, наркотики и др. психоактивные вещества, инфекционные заболевания);

6) становление умений противостояния вовлечению в табакокурение, употребление алкоголя, наркотических и сильнодействующих веществ;

7) формирование потребности ребенка безбоязненно обращаться к врачу по любым вопросам, связанным с особенностями роста и развития, состояния здоровья, развитие готовности самостоятельно поддерживать свое здоровье на основе использования навыков личной гигиены;

8) формирование умений организовывать успешную учебную работу, создавая здоровьесберегающие условия, выбирая адекватные средства и приемы выполнения заданий с учетом индивидуальных особенностей;

9) формирование умений безопасного поведения в экстремальных (чрезвычайных) ситуациях [4].

Программа формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни должна содержать:

1) модели организации работы, виды деятельности и формы занятий с обучающимися по формированию здорового и безопасного уклада школьной жизни, поведения, оздоровительной работе, профилактике употребления психоактивных веществ, профилактике детского дорожно-транспортного травматизма;

2) критерии, показатели эффективности деятельности образовательного учреждения в части формирования здорового и безопасного образа жизни [Там же].

Итак, в стандарте в полной мере воплощена идея компетентного подхода к формированию валеологической грамотности младшего школьника.

С позиции компетентного подхода валеологическая грамотность у младших школьников включает знания и представления о здоровье как жизненной ценности человека, о здоровом образе жизни, способность дифференцировать типичное и индивидуальное в проявлении здоровья, умения и навыки здравосозидающего поведения на основе постоянной двигательной активности, готовность следовать здоровому образу жизни.

В основе компетентного подхода к формированию валеологической грамотности младших школьников – педагогическая деятельность, направленная на проектирование и реализацию принципов, методов, форм, условий обучения и воспитания, которые способствуют формированию такой грамотности. Данные теоретические основания воплощены в педагогических концепциях и технологиях, направленных на формирование валеологической грамотности младших школьников.

Среди здоровьесберегающих образовательных технологий С.А. Цацыбин выделяет несколько групп, в которых используются разные подходы к охране здоровья, а соответственно разные методы и формы работы. Названный автор дифференцирует медико-гигиенические, физкультурно-оздоровительные, экологические здоровьесберегающие, здоровьесберегающие образовательные технологии, а также технологии обеспечения безопасности жизнедеятельности [5].

Существуют и другие основания для классификации здоровьесберегающих технологий. По характеру действия они могут подразделяться на защитно-профилактические, компенсаторно-нейтрализующие, стимулирующие, информационно-обучающие [Там же]. Наиболее обобщенной из возможных классификаций является выделение двух типов здоровьесберегающих технологий – организационных и педагогических.

В свою очередь образовательные здоровьесберегающие технологии делятся на три подгруппы:

1) организационно-педагогические технологии, определяющие структуру учебного процесса, частично регламентированную в СанПиН, способствующую предотвращению состояний переутомления, гиподинамии и других дезадаптационных состояний;

2) психолого-педагогические технологии, связанные с непосредственной работой учителя на уроке, воздействием, которое он оказывает все 45 минут на учеников; сюда же относится и психолого-педагогическое сопровождение всех элементов образовательного процесса;

3) учебно-воспитательные технологии, которые включают программы по формированию валеологической грамотности и формированию культуры здоровья обучающихся, мотивации к ведению здорового образа жизни, предупреждению вредных привычек, проведение организационно-воспитательной работы со школьниками после уроков, просвещение родителей [Там же. С. 78].

Отдельное место занимают еще две группы технологий, традиционно реализуемых вне школы, но в последнее время включаемых во внеурочную работу. К ним относятся:

1) социально адаптирующие и личностно развивающие технологии (социально-психологические тренинги, программы социальной и семейной педагогики и др.), обеспечивающие формирование и укрепление психологического здоровья обучающихся, повышение ресурсов психологической адаптации личности;

2) лечебно-оздоровительные технологии, составляющие самостоятельные медико-педагогические области знаний, лечебную педагогику и лечебную физкультуру, воздействие которых обеспечивает восстановление физического здоровья школьников [6].

Здоровьесберегающие технологии в работе отдельного учителя можно представить как системно организованное на едином методологическом фундаменте сочетание принципов педагогики сотрудничества, эффективных педагогических техник, элементов педагогического мастерства, направленных на достижение оптимальной психологической адаптированности школьника к образовательному процессу, заботу о сохранении его здоровья и воспитание у него культуры здоровья.

По масштабу внедрения здоровьесберегающих технологий отмечается разная сте-

пень приверженности школы идеям здоровьесбережения:

– комплексное использование технологий в содержательной связи друг с другом и на единой методологической основе;

– внедрение отдельных технологий, направленных на решение конкретных задач здоровьесбережения: нарушение зрения, предупреждение переутомления, оптимизация физической нагрузки и др. Это приводит к регистрируемым результатам и оказывает модифицирующее влияние на другие, используемые в данной школе, технологии;

– использование отдельных методов, направленных на нейтрализацию конкретных патогенных факторов (недостаточная освещенность, отсутствие горячего питания и др.) или активизацию отдельных здоровьесберегающих воздействий (введение дополнительных уроков физкультуры, проведение физкультминуток, организация фитобара и др.).

Приоритетным методом сохранения и укрепления здоровья младших школьников в образовательных учреждениях является рациональное использование разнообразных средств и форм физического воспитания при оптимальной двигательной активности. Для ее ежедневного обеспечения каждому школьнику кроме уроков физической культуры необходим определенный комплекс внеурочных занятий и двигательный режим.

В ряде школ г. Санкт-Петербурга реализуется программа «Укрепи здоровье смолоду» согласно методу организации педагогического процесса с учетом индивидуальных особенностей детей. К таким особенностям отнесены уровень развития, биоритмологический профиль, пол, степень адаптации к учебному процессу, уровень работоспособности.

Такая задача требует перестройки как учебного процесса, так и переподготовки педагогов. Сомнителен учет биоритмологических особенностей детей, если все они учатся в одну смену. Ввиду отсутствия научного обоснования и оценки результативности многих новаций, они носят декларативный характер.

Многие школы осуществляют работу в рамках лично ориентированного валеологического подхода к организации образовательного процесса, что способствует сохранению здоровья школьников. В частности, на основе реализации валеологическо-

го подхода и принципа индивидуализации работают некоторые школы г. Тюмени. В МОУ СОШ № 17 г. Иркутска осуществляется технология индивидуального обучения ребенка с учетом его состояния здоровья и экологической ситуации в месте проживания.

Итак, значительное число школ использует отдельные методы сохранения и укрепления соматического (телесного) здоровья школьников. Тем не менее эффективность этих подходов фактически не подтверждается. Полагаем, что значимую роль в сохранении и укреплении здоровья младших школьников играет формирование их валеологической грамотности.

Логика нашего исследования обусловила проектирование Технологии формирования валеологической грамотности у младших школьников. В научно-педагогической литературе последних десятилетий часто встречается понятие «педагогическая технология». Под ним понимается «систематический метод планирования, применения и оценивания всего процесса обучения и усвоения знаний путем учета человеческих и технических ресурсов и взаимодействия между ними для достижения более эффективной формы образования» [7].

Понятие «педагогическая технология» может рассматриваться в разных аспектах:

1) научный аспект – это часть педагогической науки, изучающая и разрабатывающая цели, содержание и методы обучения и проектирующая педагогические процессы;

2) процессуальный аспект рассматривается как описание (алгоритм) процесса, совокупность целей, содержания, методов и средств достижения планируемых результатов обучения;

3) деятельностный аспект представляет собой осуществление технологического (педагогического) процесса, функционирование всех личностных, инструментальных и методологических педагогических средств [8].

В работах В.П. Беспалько, В.Ф. Венды, О.В. Долженко, М.М. Левина, В.С. Леднева, Б.Т. Лихачева, В.Д. Майорова, А.С. Макаренко, Н.И. Орлова, Н.Ф. Талызиной, Д.В. Чернилевского, Р.Х. Шаймарданова, П.М. Эрдниева, Ф. Янушевича дается развернутый анализ педагогических технологий.

По мнению Г.К. Селевко и Н.Е. Щурковой, педагогическая технология должна «удовлетворять основным методологическим

требованиям», так называемым критериями технологичности, которыми являются:

– концептуальность – предполагает, что каждая педагогическая технология должна основываться на определенной научной концепции, включая философское, дидактическое и социально-педагогическое обоснование достижения образовательных целей;

– системность – обладает всеми признаками системы: логикой процесса, взаимосвязью его частей, целостностью;

– управляемость – предполагает возможность диагностического целеполагания, планирования, проектирования процесса обучения, поэтапной диагностики, варьирования средств и методов с целью коррекции результатов;

– эффективность – указывает на то, что современные педагогические технологии существуют в конкурентных условиях и должны быть эффективными по результатам и оптимальными по затратам, гарантировать достижение определенного стандарта обучения;

– воспроизводимость – подразумевает возможность применения (повторения, воспроизведения) педагогической технологии в других однотипных образовательных учреждениях, другими субъектами [9].

Композиционно педагогическая технология включает следующие блоки:

1) концептуальный, т.е. методологический фундамент технологии, где отдельно выделяется целевой аспект, представленный технологическими целью и задачами;

2) содержательно-процессуальный, раскрывающий содержание учебного материала и процесс овладения им;

3) контрольно-оценочный, формирующий базу для верификации технологии (Структуризация наша).

В разработке концептуального блока Технологии формирования валеологической грамотности у младших школьников будем придерживаться классификации педагогических технологий Г.К. Селевко (Педагогические технологии: учебное пособие для студентов педагогических специальностей / под общ. ред. В.С. Кукушина. М.: ИКЦ «МАРТ» – Ростов н/Д: «МАРТ», 2006. С.30).

По уровню применения наша технология общепедагогическая. По философской основе – материалистическая, природосообразная. По концепции усвоения – развивающая. По ведущему фактору психического

развития – комплексная: био-, социо- и психогенная. По ориентации на личностные структуры – информационно-прикладная: формирующая валеологические знания и умения для действенно-практической сферы. По характеру содержания и структуры – обучающая, проникающая (содержит включаемые в другие технологии элементы, играющие роль катализаторов, активизаторов). По организационным формам обучения – коллективная. По типу организации и управления познавательной деятельностью – современное традиционное обучение. По преобладающим подходам – компетентностная, процессуальная, имеющая валеологическую, антропоцентричную направленность. Преобладающие методы – обучающие, творческие, игровые. По направлению модернизации существующей традиционной системы – авторская. По категории обучающихся – массовая (традиционная) школьная.

К принципам формирования валеологической грамотности у младших школьников отнесем:

- 1) доступность,
- 2) комплексность,
- 3) системность,
- 4) эффективность,
- 5) воспроизводимость.

Принцип доступности в обучении исходит из достигнутого уровня развития обучающихся, учитывает их возрастные, индивидуальные и половые особенности и возможности, уровень знаний в области сохранения и укрепления здоровья. «Следует учить от близкого к далекому, от легкого к трудному, от известного к неизвестному» [10].

Принцип комплексности подразумевает единовременный охват широкого круга показателей, отражающих уровень и характер учебного и внеучебного материала, индивидуальные возможности младшего школьника и др.

Системность обладает всеми признаками системы: логикой процесса, взаимосвязью его частей, целостностью.

Эффективность указывает на конкурентоспособность нашей технологии, оптимальность по результатам и затратам, гарантию достижения определенного стандарта в обучении.

Воспроизводимость означает возможность применения нашей педагогической технологии иными субъектами в других образовательных учреждениях.

При формулировании целевого блока мы исходили из общих положений ФГОС начального общего образования и требований к результатам освоения основной образовательной программы начального общего образования. Целью данной технологии является формирование у младших школьников начальных представлений, знаний и умений в области здоровья, его сохранения и укрепления. Поставленная цель определила следующие задачи:

- 1) становление у младших школьников мотивации к валеологической грамотности;
- 2) формирование у них представлений о здоровье, его сохранении и укреплении;
- 3) пробуждение в детях желания и готовности заботиться о своем организме;
- 4) формирование умений следовать режиму дня, правильно питаться, организовывать успешную учебную работу, чередовать ее с отдыхом, элементарных умений поведения в экстремальных ситуациях.

Поставленные задачи реализуются посредством следующих компонентов: мотивационный, аксиологический, процессуально – деятельностный.

Пусковым компонентом формирования валеологической грамотности у младших школьников является развитие мотивации на валеологическую грамотность. Трудность такой деятельности усугубляется тем обстоятельством, что в системе формирующихся у младших школьников базовых приоритетов (социально одобряемое поведение, высокая успеваемость в школе и др.) их собственное здоровье еще не занимает сколько-нибудь заметного места. Ценность здоровья признается детьми формально.

Педагогическая деятельность по становлению мотивации к валеологической грамотности у младших школьников является сложным многокомпонентным психолого-педагогическим процессом. По мнению Н.И.Соловьевой, «такая деятельность основывается на всех видах, направлениях и формах воспитательной работы, учитывая, что здоровый образ жизни – это практически все, что приносит пользу обучающемуся (как в личностном, так и в социальном плане) для его духовного, психического, социального и физического здоровья» [11].

Анализ научной литературы (Ю.В. Варданян, Н.Ф. Дик, М.П. Дорошкевич, М.А. Нашкевич, Д.М. Мупавьева, В.Ф. Черник) позволил выделить следующие мотивы формирования валеологической грамотности:

учебно-познавательные (изучение организма человека и составляющих его здоровья), достижения, или успеха (стремление получить хорошую оценку, заслужить похвалу учителя или одобрение родителей, получить награду, желание выделиться в коллективе, занять высокое статусное положение), эстетические (красивая внешность, гибкость, ловкость, быстрота передвижения), гуманистические (проявление заботы о родителях, родственниках, друзьях), социальные (следование примеру взрослых членов общества в их ориентации на здоровый образ жизни) и др.

Создание мотивации на валеологическую грамотность у младших школьников предусматривает беседы о здоровьесберегающих семейных традициях, устные рассказы о здоровье, заучивание пословиц, поговорок и стихов, чтение и анализ сказок, рассказов на тему здоровья, совместное с педагогом планирование здоровьесберегающих процедур (закаливание, утренняя гимнастика и др.), игры экологического характера, групповую эколого-валеологическую работу (кружки, группы здоровья, гимнастические секции, коррекционные группы), школу здоровья для родителей. Младшие школьники демонстрируют удовольствие от групповых занятий гимнастикой. Подготовка костюмированных танцев и праздничные выступления в школе, занятия физической культурой, плавание, спортивный досуг (игры, развлечения, спортивные праздники) – эффективные способы развития мотивации на валеологическую грамотность младшего школьника в сенситивный период.

Этот период характеризуется повышенной чувствительностью (восприимчивостью) к воздействию тех или иных упражнений. Современные исследования подтверждают, что у детей с 3 до 7 лет формируется гибкость, с 5 до 7 лет – равновесие, с 6 до 11 лет – быстрота бега, с 8 до 14 лет – быстрота движения рук, с 6 до 12 лет – устойчивость, с 8 до 13 лет – ловкость, с 8 до 14 лет – динамическая сила, с 7 до 15 лет – статическая сила рук, с 8 до 13 лет – прыгучесть [12].

Ценностное отношение к сохранению и укреплению здоровья согласно аксиологическому компоненту составляет комплекс установок, доносимых до ребенка ближайшим окружением: учителем, семьей, родственниками. Важным условием развития данного компонента выступает соответ-

ствие, совпадение, согласованность внешних педагогических воздействий с внутриличностным потенциалом младшего школьника, «внутренними условиями». Такая позиция означает соответствие его целей, мотивов, способов действий педагогическим требованиям. В идеале система педагогических требований инициирует формирование валеологической грамотности у ребенка, стимулирует его ценностное здоровьесберегающее развитие, валеологическую активность.

Профессиональная среда, соответственно организованный процесс обучения со своими знаниями, нормами, отношениями становятся внешними регуляторами формирования валеологической грамотности. Внешние регуляторы (нормы, правила, ценности) интериоризируются во внутренние регуляторы жизни и деятельности ребенка. При этом эффект перехода внешних воздействий во внутриличностный план будет тем выше, чем более они адекватны разнообразным условиям формирования валеологической грамотности. Процедуры аксиологического обучения младших школьников должны осуществляться на всех уровнях формирования валеологической грамотности, тактически изменяясь соответственно динамике индивидуального развития ребенка.

В соответствии с такой логикой процессуально-деятельностный компонент формирования валеологической грамотности младшего школьника включает несколько этапов. Первый этап (подготовительный) – формирование мотивации. Второй этап – изучение своей физиологии, собственных биологических возможностей, процесса укрепления здоровья. Третий этап – информирование младших школьников о факторах риска для здоровья. Четвертый этап – формирование готовности ребенка к решению здоровьесберегающих задач. Поэтапное развитие процесса формирования валеологической грамотности младших школьников сопровождается её диагностикой в промежутках между этапами в целях последующей коррекции.

При этом условиями эффективной реализации такого процесса выступает согласованность его содержания и организации с возрастными и личностными характеристиками детей, готовность педагогов следовать описанной стратегии, участие в нем родителей, ближайших родственников (бабушек, дедушек и др.). Семья является для ребенка

источником любви, доброты, человеколюбия. Радость жизни, надежда на счастье, ожидание удовольствия остаются основой и смыслом существования ребенка. Его воодушевляет забота членов семьи друг о друге, успешность здоровьесберегающей деятельности. Семья демонстрирует включенное участие в процесс формирования валеологической грамотности ребенка.

Педагогические методы и формы, способы воздействия родителей на ребенка в семье варьируются в зависимости от темы занятий. Компетентностный подход к данному процессу сообщает целесообразность формулирования ожидаемых результатов. Предложенная методика положена в основу разработанной нами программы «Валеологическая грамотность младших школьников».

Раскроем содержание программы. Ее тематическое наполнение включает 7 разделов и 26 тем. Первый раздел «Организм человека» формирует представление детей о здоровье, его формирующих, укрепляющих и разрушающих факторах. Согласно этому дети овладевают валеологическими понятиями: «организм человека», «здоровье», «части тела», «внутренние органы», «болезнь» и др. Далее рассматриваются укрепляющие факторы здоровья: гигиена, профилактика, здоровый образ жизни, физическая культура, закаливание, режим дня и др. Отдельно приводятся разрушающие здоровье факторы: вредные привычки, несчастные случаи, болезни и меры по их преодолению – безопасность, профилактика, первая помощь. Итогом знакомства детей с этим разделом будут вышеназванные ожидаемые результаты.

Второй раздел «Здоровье и болезнь» включает информацию о здоровье, здоровом питании, основных пищевых веществах, их значении, полезных продуктах, витаминах, пищеварении, режиме питания, непереносимости отдельных продуктов, диетическом питании, правилах поведения за столом, традициях приема пищи разных народов, микробиотике организма, инфекционных заболеваниях, защите от болезней. Дети осваивают элементарные гигиенические правила: мытье рук, ношение маски, прививки.

Третий раздел знакомит с организмом и окружающей средой. Данная тема проходит через все прогрессивные педагогические учения прошлого. В ретроспективе она де-

тально представлен педагогами-гуманистами прошлого: Я.А. Коменским, Ж.-Ж. Руссо, Песталоцци, А. Дистервегом. Отечественные выдающиеся педагоги – К.Д. Ушинский, Л.Н. Толстой, А.С. Макаренко, С.Т. Шацкий, В.А. Сухомлинский – также настаивали на следовании человека закономерностям окружающей среды.

Естественной основой этого процесса являются объективно складывающиеся онтогенетические предпосылки. У детей младшего школьного возраста отношения с окружающей средой существуют на бессознательном уровне. Не отдавая себе отчета, они не выделяют себя из объектов и субъектов окружающего мира. Они ощущают себя естественной частью природы и развиваются в органическом единстве с ней. «Между детьми, животными, растениями устанавливаются интуитивное взаимоощущение, взаимовосприятие, взаимочувствование» [13]. К примеру, дети играют с животными на равных и животные не воспринимают ребенка как чуждый объект. Цветы и дети одинаково непосредственны. Мы согласны с мнением Б.Т. Лихачева, что «между ребенком и субъектами среды образуются непосредственные объект – объектные, межобъектные отношения» [Там же]. Ребенок открыт для того, чтобы воспринимать и присваивать экологические, гармоничные правила этих отношений, превращать их в свои привычки, часть своей природы. Этот возраст наиболее благоприятен и чувствителен для экологических воздействий. Ребенок легко воспринимает правила игры и непосредственно закрепляет их в бессознательной сфере. Он овладевает законами природной и социальной гармонии как опытом нормального взаимодействия с окружающей его средой.

Тема 4 раскрывает суть здоровьесбережения и знакомит с основными методами сохранения и укрепления здоровья. Наш многолетний педагогический опыт свидетельствует о том, что лучше всего дают такие знания воспитательные мероприятия в форме реалити, т.е. те, которые разрабатываются и проводятся с непосредственным участием младших школьников. К числу таких мероприятий мы отнесли беседы и классные часы на следующие темы: «Что такое гигиена?», «Культура питания: самые полезные продукты», «Твой режим дня», «Физкультура и спорт», «Закаливание», «Берегите осанку!», «Визит к стоматологу»,

«Начинаем утреннюю гимнастику!», «Гигиена одежды», «Берегите зрение!», «Лекарственные растения». Для обучающихся 1,2,3,4 классов проводятся беседы о профилактике ОРЗ. Целесообразно проведение акций «Нет сигарете!», «Бегом от болезней!», «Эстафета здоровья». Популярностью среди младших школьников пользуется конкурс «Богатырь года», конкурсы рисунков «Если хочешь быть здоров!», «Я и спорт» и др. Дети с готовностью участвуют в утреннике «Друзья Мойдодыра», спортивных играх «Чемпионы скакалки (велосипеда, мяча и др.), соревнованиях «Самый спортивный класс», «А ну-ка, парни!», «Папа, мама, я – спортивная семья!», Спартакиаде ловких и сильных, «Веселом стадионе», подвижной игре «Веселые старты», походах выходного дня.

Тема 5 посвящена гигиене учебы и отдыха. Длительность основных видов учебной деятельности обучающихся регламентируется в связи с развитием утомления, его неблагоприятным воздействием на органы чувств. Для младших школьников существуют нормы непрерывного письма, чтения, работы с компьютером. Такие нормы приводятся в санитарных правилах и нормах, публикуемых в журнале «Вестник образования» и др.

Смена видов деятельности определяет степень концентрации внимания детей, которая на начальном этапе обучения не превышает 3–8 минут. При планировании домашнего задания учитывается возможность произвольной концентрации внимания на нужном предмете. По этой причине по каждому предмету домашнее задание не должно превышать 30 минут. Его выполнение должно чередоваться с физкультминутками, паузами для релаксации. В первом классе ребенок приучается к режиму дня. Во втором классе – следует ему самостоятельно и отвлекается через каждые 30 минут от домашней работы для краткого выполнения двигательной активности и отдыха. Долговременные (1–1,5 часа) фазы отдыха следуют до и после выполнения домашней работы, желателен отдых ребенка на свежем воздухе.

Тема 6 информирует о здоровосозидающем труде и формирует готовность к труду по самообслуживанию. Под внушением педагога в школе и родителей – дома ребенок заботится о чистоте, порядке, учится регулярно их поддерживать. Мать, отец, учи-

тель контролируют внутреннюю потребность младшего школьника в таком действии и готовность к труду по самообслуживанию.

В условиях школы ребенок учится следить за своим рабочим местом: после уроков убирает мусор из парты, следит за ее чистотой. Дежурный по классу поливает цветы, обеспечивает чистоту классной доски.

В условиях семьи дети способны убирать помещение (проветривать комнаты, заправлять постель, протирать пыль, чистить ковры пылесосом, мыть полы), ухаживать за комнатными растениями, следить за чистотой одежды и обуви, гладить свои вещи, мыть посуду, делать несложные покупки в магазине, сервировать стол, выносить мусор, готовить простые блюда, активно участвовать в текущем ремонте. Такой труд в 1–2 классах может составлять 16 часов в неделю, что составляет 16% от общего времени бодрствования ребенка. В 3–4 классах это соотношение достигает 18 часов в неделю (17, 5%) [14].

Труд по самообслуживанию должен отвечать возрастным особенностям детей, быть посильным, систематическим, планомерно продуманным по времени. Первоначально такой труд должен сопровождаться регулярным контролем, далее он переводится «на доверие» и самоконтроль. Таким образом через простейшие виды труда по самообслуживанию воспитываются самосознание, самоконтроль, ответственность. Ребенка увлекает радость успешного труда, воодушевляет похвала.

Тема 7 посвящена здоровому образу жизни и готовности следовать ему. Рассматриваются темы: «Гигиена тела, полости рта», «Вред курения и табачного дыма», «Вред от употребления алкоголя».

Готовность следовать здоровому образу жизни сопряжена с ситуацией успеха. Радость жизни, повседневная надежда на счастье, ожидание удовольствия остаются основой и смыслом существования ребенка. Его увлекает радость заботы о ближнем, благородного поступка. Переживание успеха меняет психологическое самочувствие ребенка, стиль и ритм его деятельности, взаимоотношения с окружающими. Ситуация успеха становится своего рода «пусковым механизмом» дальнейшей здоровьесберегающей деятельности младшего школьника. Он не столько осознает, сколько пере-

живает успех и готовность сохранять и укреплять здоровье свое и окружающих.

С психологической точки зрения успех – это переживание состояния удовлетворения, радости от достижения цели. На базе этого состояния могут сформироваться устойчивые чувства удовлетворения, новые мотивы здоровьесберегающей деятельности, меняется уровень самооценки. С педагогической точки зрения ситуация успеха – это подготовленное педагогом и семьей целенаправленное, организованное сочетание условий достижения значительных результатов в здоровьесберегающей деятельности ребенка, его готовности к ней.

В данном случае готовность предполагает: продуманный выбор действий, внушение веры в себя, увлечение примером или идеей, «заражение» здоровьесберегающей активностью, педагогически целесообразная состоятельность, сопереживание, объединение единомышленников, наделение ребенка функцией вестника радости.

Резюмируем изложенное. Формирование валеологической грамотности младших школьников играет превентивную роль в сохранении и укреплении их здоровья. В основе методологии исследования этого процесса – компетентный подход, отвечающий требованиям Федерального государственного стандарта начального общего образования и модернизации российской начальной школы.

Технология формирования валеологической грамотности младших школьников композиционно представлена тремя блоками: концептуальным, содержательно-процессуальным, контрольно-оценочным. В концептуальном блоке нами разработаны теоретические основания технологии, отражена ее методологическая соотносительность с существующими педагогическими технологиями, представлен целевой аспект (цель, задачи). Содержательно-процессуальный блок содержит компоненты формирования валеологической грамотности у младших школьников, этапы этого процесса, содержание изучаемого материала, методы, формы, способы дополнительного обучающего воздействия на ребенка в семье, результаты, педагогические условия. Контрольно-оценочный блок включает критерии и уровни сформированности валеологической грамотности младших школьников.

Список литературы

1. Стратегия модернизации общего образования. Материалы для разработки документов по обновлению общего образования. – М., 2001. – С. 12.
2. Ростовцева В.М. Компетентность и компетенции: герменевтический аспект в контексте диверсификации современного образования. – Томск: Изд-во ТПУ, 2009. – С. 56.
3. Губарь А.И. Проблемы управления образовательным процессом в условиях компетентно-ориентированного подхода // Проблемы перехода на компетентно-ориентированное образование: материалы международной научно-практической конференции. – Барнаул: Изд-во ААЭП, 2008. – С. 10-21.
4. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования (1-4 классы). Утвержден приказом Минобрнауки России от 6 октября 2009 г. № 373.
5. Цацыбин С.А. Здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе. – Волгоград: Учитель, 2009. – С. 76-77, 78.
6. Педагогические технологии: учебное пособие / под общ. ред. В.С. Кукушина. – М.: ИКЦ «МарТ», 2006. – С. 45.
7. Смирнов С.А. и др. Педагогика: педагогические теории, системы, технологии: учебное пособие. – М.: Академия, 2004. – С. 49.
8. Юдин В.В. Сколько технологий в педагогике? // Школьные технологии. – 1999. – № 3. – С. 37-38.
9. Щуркова Н.Е. Педагогическая технология. – М., 2005. – С. 62.
10. Коджаспирова Г.М., Коджаспиров А.Ю. Словарь по педагогике. – М.: ИКЦ «МарТ»; Ростов н/Д: Изд. центр «МарТ», 2004. – С. 267.
11. Соловьева Н.И. Здоровьесберегающая система образования в обеспечении формирования культуры здорового образа жизни учащихся: автореф. ... дис. канд. пед. наук. – Ставрополь, 2005. – С. 18.
12. Кучма В.Р. Медико-профилактические основы обучения и воспитания детей. – М., 2005. – С. 132.
13. Лихачев Б.Т. Философия воспитания. Специальный курс: учебное пособие. – М.: Прометей, 1995. – С. 251.
14. Потапова Л.А. Антикризисное воспитание в современной российской семье: монография. – Пятигорск: ПГЛУ, 2011. – С. 68.