

**Заключение.** Отношение подростков к своему здоровью в значительной степени определяется социальными и культурными обстоятельствами (средой, в которой находятся дети), но не всегда влияние внешних воздействий является однозначным и строго определенным.

#### **Литература**

1. Журавлева И. В. Здоровье подростков: социологический анализ [Текст] / И. В. Журавлева. М., 2002.
2. Федоров А. И. Поведенческие факторы здоровья подростков: гендерный аспект [Текст] / А. И. Федоров. Челябинск, 2007.

## **ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ УЧАЩИХСЯ МУЗЫКАЛЬНЫХ ШКОЛ**

О. Г. Федосимова

Курган

В конце XX – начале XXI столетий значительно актуализировалась проблема сохранения и укрепления здоровья учащихся образовательных учреждений. По данным различных исследователей численность учащихся без психических и физических отклонений к концу обучения уменьшается в 3–5 раз и составляет от 5 до 12–15%. В связи с этим приобретает особую значимость формирование здоровьесберегающей компетентности учащихся не только в общеобразовательных школах, но и в учреждениях дополнительного образования детей. В них обучается более 50% от численности учащихся общеобразовательных школ.

Здоровьесберегающая компетентность учащихся является составной частью проблемы формирования компетентности [1]. Опираясь на исследования в области здоровьесбережения (Ю. П. Лисицын, С. Г. Сериков, Н. К. Смирнов и др.) и компетентности (И. В. Плющ, Г. К. Селевко, А. В. Хуторской и др.) под исследуемым феноменом мы понимаем совокупность ценностно-смысловых ориентаций, знаний, умений, навыков, способностей, обусловленных опытом его деятельности в определенной социальной и личностно-значимой сфере.

В структуре здоровьесберегающей компетентности значимым компонентом является личностное самосовершенствование, направленное на освоение способов физического, духовного и интеллектуального саморазвития, эмоциональной саморегуляции и самоподдержки. Учащиеся овладевают способами деятельности в собственных интересах и возможностях, выражающихся в непрерывном самопознании, развитии определенных личностных качеств, необходимых современному человеку, формировании здоровьесберегающей грамотности, культуры мышления и поведения. К данным компетенциям относятся и правила личной гигиены, забота о собственном здоровье, половая грамотность, внутренняя экологическая культура, способы безопасной жизнедеятельности [2].

Сформированность здоровьесберегающей компетентности включает признание учащимися здоровья как приоритетной ценности, желания быть здоровым, умения заботиться о своем физическом здоровье и соблюдении правил безопасности жизнедеятельности.

Выражение учащимися компетентности можно визуально определить в различных видах деятельности по фактам инициативы, самостоятельности, осознанности. Она проявляется индивидуально в умении использовать гигиенические действия и средства, адекватные ситуации – мыть руки после игры на музыкальном инструменте в школе, менять вид деятельности, предотвращая или снимая утомление, предотвращать опасные ситуации. Здоровьесберегающая компетентность формируется и проявляется в процессе и вследствие самостоятельного регулирования активности – отдыха, свободного выбора позы, длительности и темпа выполнения выполняемой работы.

Проведенное исследование показало в целом недостаточный уровень здоровьесберегающей компетентности. Учащиеся музыкальных школ в основном используют здоровьесберегающие знания и умения, полученные в общеобразовательных учреждениях. Более высокий уровень составляет информированность о правилах поведения в экстремальных ситуациях – во время пожара, обрушения здания, распыления веществ, опасных для здоровья (73,6%); правил личной гигиены (70,2%); позитивного отношения к своему здоровью (65,4%); факторов положительного влияния здорового образа жизни на общее состояние организма (64,2%); влияния на здоровье занятий на музыкальных инструментах (42,4%).

В структуре здоровьесберегающей компетентности, опираясь на существующие классификации, нами выделены умения. Уровень сформированности этих умений составляет следующий ряд убывания: санитарно-гигиенические умения (I ранг), профилактические умения (II ранг); умение восстанавливаться после занятий на музыкальном инструменте и нивелировать вредные последствия этих занятий (III ранг); владение способами оказания первой медицинской помощи и применение правил поведения в экстремальных ситуациях (IV ранг); владение способами физического самосовершенствования, эмоциональной саморегуляции, самоподдержки и самоконтроля (V ранг); подбор индивидуальных средств и методов для развития своих физических, психических и личностных качеств (VI ранг).

Осуществленная экспертная оценка выявила актуальность проблемы здоровьесбережения учащихся музыкальных школ. Это отмечает абсолютное большинство экспертов (95,4%). По их мнению, основными путями формирования здоровьесберегающей компетентности учащихся являются обучение данной компетентности как самостоятельному – личностному качеству и включение ее в различные учебные предметы.

Таким образом, обучение целесообразно проводить на факультативных занятиях с использованием развивающих технологий обучения, а также формировать здоровьесберегающую компетентность при овладении другими компонентами: ценностно-мотивационным, формирующимся посредством предметов по музыкальному инструменту; гностическим – посредством большинства предметов теоретического цикла; практическим – посредством предметов общего образования в общеобразовательных учреждениях – таких, как физическая культура, ОБЖ, технология; специальных предметов – валеологии, культуры здоровья, психологии, риторики и пр.

### **Литература**

1. Селевко Г. К. Современные образовательные технологии [Текст] / Г. К. Селевко. М., 1998.
2. Хуторской А. В. Ключевые компетенции и образовательные стандарты [Электронный ресурс]: интернет-журнал «Эйдос», 2002. 23 апреля. Режим доступа: <http://eidos.ru/journal/2002/0423.htm>.