

# **ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ**

**М. В. Юрченко**

## **МОДЕЛЬ РАЗВИТИЯ ПРЕЕМСТВЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ В СИСТЕМЕ «ДОУ – НАЧАЛЬНАЯ ШКОЛА»**

В статье представлена модель обеспечения преемственности в процессе формирования здорового образа жизни детей в системе «ДОУ – начальная школа», раскрываются целевой, содержательный, технологический и результативный компоненты, выявляются особенности каждого на разных ступенях воспитания культуры здоровья, определяются способы их взаимодействия на основе принципа преемственности.

The paper presents the model of the sequence of forming healthy lifestyle of children in the system of «Pre-school and Primary Education». It involves defining the basic components of the model, discovering the peculiarities of each component in the different level of education, identifying the way of its interaction according to the principle of the sequence.

Изменение системы образования на основе принципов сохранения, укрепления здоровья детей невозможно без формирования их здорового образа жизни (ЗОЖ) на всех ступенях воспитания и обучения. Повышению эффективности этого процесса, уменьшению негативных последствий для физического, психического, социального здоровья ребенка при переходе из одного звена образовательной системы в другое и способствует реализация преемственных связей в целях, задачах, содержании, средствах, формах и методах валеологического воспитания.

В основу разработанной нами модели преемственности формирования ЗОЖ детей в системе «ДОУ – начальная школа» положен системный подход [1, 3].

Метод моделирования, достаточно часто используемый в исследованиях процессов и явлений окружающей действительности, освещается в работах Б. А. Глинского, Б. С. Грязнова, Б. С. Дынина, Е. П. Никитина, В. А. Штоффа, В. В. Краевского как способ научного познания.

Выбор структурно-функциональной модели обусловлен необходимостью выявления сущности объекта, его структуры, а также изучения его проявлений, функций.

Объектом моделирования является обеспечение преемственности формирования ЗОЖ детей в системе «ДОУ – начальная школа».

Внешними условиями существования нашей модели выступают:

- информационно-ценностные (система общественных установок, убеждений, принципов в отношении здоровья и ЗОЖ), значительно влияющие на формирование важнейших аспектов ценностно-смысловой сферы личности;

- природно-климатические, определяющие географические, экологические составляющие в формировании здоровья детей;
- экономические, позволяющие обеспечить тот или иной уровень жизни и материального благополучия семьи;
- социальные, проявляющиеся через становление социального статуса дошкольников и младших школьников;
- организационно-педагогические, способствующие усвоению детьми форм ЗОЖ как в образовательном учреждении, так и в быту, связанные с готовностью всех субъектов образовательного процесса (педагогов, родителей) к ЗОЖ, с мониторинговой деятельностью ДОУ и школы.

Условия формирования ЗОЖ дошкольников и младших школьников специфичны в каждом регионе, населенном пункте, образовательном учреждении.

Под преемственностью в процессе формирования ЗОЖ мы понимаем, с одной стороны, создание условий для переноса имеющихся знаний, умений и навыков в новые области учебно-практической деятельности детей, где произойдет их видоизменение, с другой – подготовку к деятельности на следующем этапе с целью осуществления плавного перехода на новую ступень и сокращения адаптационного периода.

В основу реализации преемственности в процессе формирования ЗОЖ дошкольников и младших школьников положены принципы интеграции, координации, структурно-функциональной целостности данного процесса, содержательно-логического соответствия всех его этапов. Главным и специфическим является принцип здоровьесцентризма, «включающий в себя целевую ориентацию участников педагогического процесса на здоровье, на приоритетную ценность и основной результат деятельности; направленность содержания и организации учебно-воспитательной работы на формирование потребности ученика в здоровье и здоровом образе жизни, его валеологической грамотности; методы и формы организации всех видов деятельности школьников, обеспечивающие снижение стоимости их здоровья; развитие валеологической культуры педагогов; создание школьной валеологической службы, осуществляющей валеологическое сопровождение развития ребенка; валеологизацию предметно-пространственной среды; приобщение семьи к работе по оздоровлению микросоциума; валеологизацию управления» [4, с. 97].

Данные принципы определяют требования к организации процесса формирования ЗОЖ детей в системе «ДОУ – начальная школа».

Преемственность ориентирует преподавателей на осмысление системы условий, в которую мы включаем целевую направленность всех участников учебно-воспитательного процесса и соблюдение ими принципов здоровьесбережения; учет выявленных показателей состояния здоровья и развития ребенка при планировании и организации процесса формирования ЗОЖ; сохранение ведущих видов деятельности (на дошкольной ступени образования – игровой, на начальной школьной – учебной); определение содержания работы с учетом его согласованности в ДОУ и начальной школе; обеспечение взаимо-

связи этапов формирования ЗОЖ в системе «ДОУ – начальная школа»; объект-субъектное преобразование личности в ходе воспитания культуры здоровья; адекватность технологии реализации выбранному содержанию; разработку методики, позволяющей сохранять, укреплять, совершенствовать их здоровье, повышать мотивацию к здоровому образу жизни, обогащать знаниями по данной проблеме; гибкое сочетание и последовательное усложнение разнообразных форм, методов и средств организации процесса формирования ЗОЖ от индивидуальной (коррекционной), подгрупповой и фронтальной работы до чередования взаимодействия подсистем педагогического процесса («педагоги – дети»; «педагог – семья», «ребенок – семья»); сотрудничество учителей и воспитателей (взаимопосещение занятий, уроков, валеологических мероприятий, проведение совместных совещаний по вопросам преемственности на дошкольной и начальной ступенях образования), а также педагогического коллектива и семьи на каждом этапе валеологического воспитания.

Модель преемственности формирования ЗОЖ детей в системе «ДОУ – начальная школа» представлена на рисунке.

В качестве структурных компонентов данной модели целесообразно выделить целевой, содержательный и результативный. Состояние каждого из них и взаимодействие определяются системообразующим фактором, в качестве которого выступает обеспечение преемственности в задачах, содержании, принципах, методах, условиях, в целевом, технологическом, результативном компонентах.

Обеспечение преемственности формирования ЗОЖ в системе «ДОУ – начальная школа» позволяет предвосхитить результат и наметить ориентиры деятельности воспитателей ДОУ и преподавателей младших классов школы. Конкретизации цели и ее достижению способствует решение следующих задач:

1. Создание условий для перехода с одной ступени обучения на другую.
2. Разрешение противоречий, возникающих на границе этапов.
3. Установление соответствия целей, содержания, форм и методов организации ЗОЖ в логике развития учебно-воспитательного процесса.

Осуществление преемственности предполагает специальную организацию процесса воспитания культуры здоровья.

Для достижения общей цели – формирования умений планировать, организовывать и контролировать процесс сохранения, укрепления собственного здоровья – необходимо определить цели каждого из этапов в системе «ДОУ – начальная школа»: в детском саду – воспитание нравственного отношения и познавательного интереса ребенка к своему здоровью, здоровью окружающих, к здоровому образу жизни и развитие начальных навыков его организации; в младших классах – формирование мотивационной готовности учащихся к ЗОЖ на основе обучения приемам и методам сохранения, укрепления здоровья в условиях школы, обеспечение осознанного овладения учащимися знаниями и умениями организации основных элементов ЗОЖ.

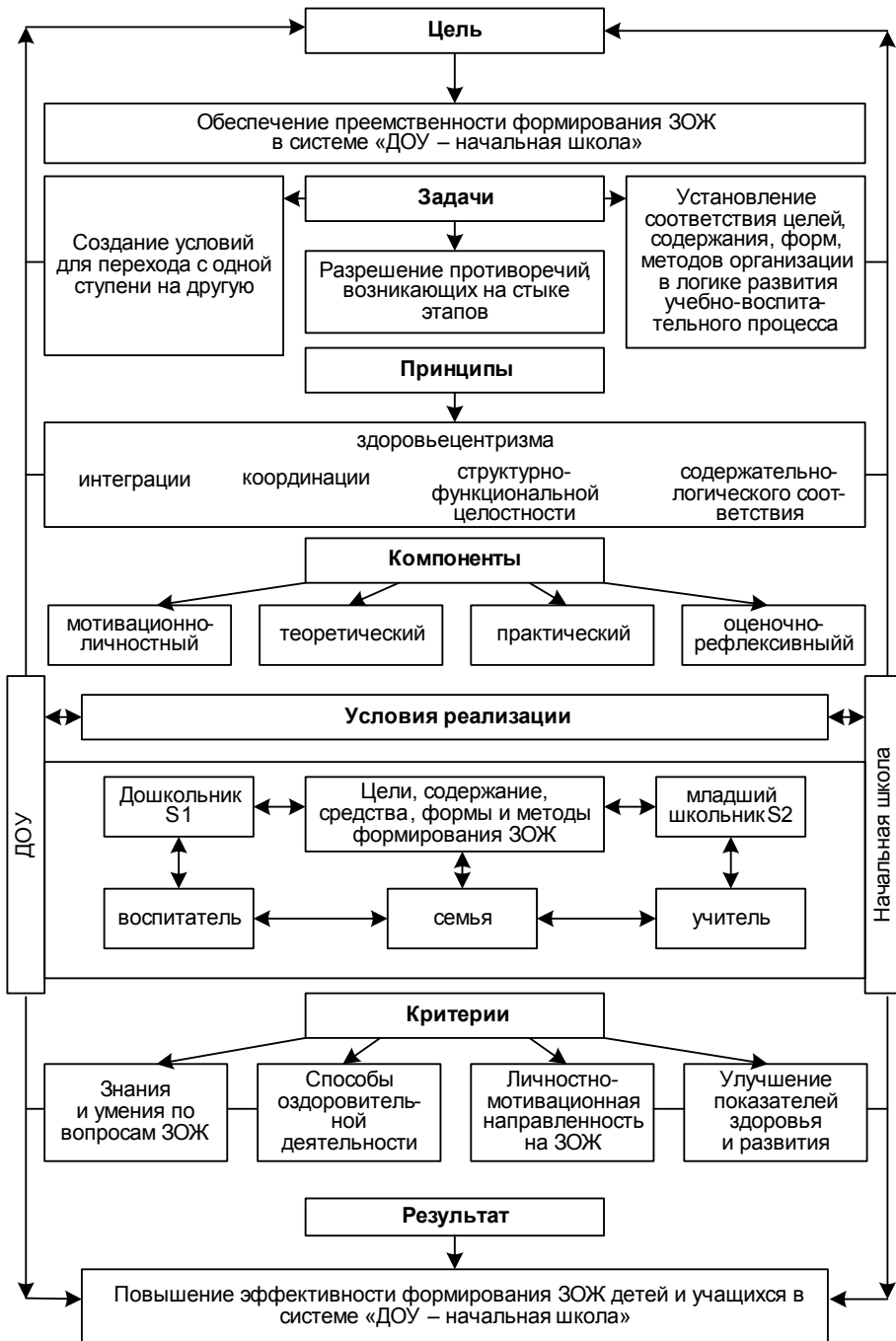


Рис. Модель преемственности формирования ЗОЖ детей и учащихся в системе «ДОУ – начальная школа»

В качестве компонентов воспитания культуры здоровья, которые преемственно реализуются в системе «ДОУ – начальная школа», выступают

- мотивационно-личностный, заключающийся в формировании направленности на сохранение и укрепление собственного здоровья, обогащение ценностно-смысловой сферы личности понятиями здоровьесбережения;
- теоретический, включающий знание основ системы здорового образа жизни;
- практический (способы здоровьесбережения), предполагающий овладение технологическим алгоритмом оздоровления;
- оценочно-рефлексивный, являющийся основой осмысления хода и результатов занятий, а также коррекции целостной программы или ее отдельных компонентов.

Содержание валеологического образования обуславливает специфику формирования ЗОЖ дошкольников и учащихся. С целью определения логики развития содержания валеологического воспитания мы выделили связи между его структурными элементами, установили их дидактическую значимость и на основе этого обеспечили взаимосвязь между усвоением наиболее важных. Конструируя модель, мы рассматривали процесс формирования ЗОЖ детей как последовательное движение от одних знаний, умений и навыков к другим.

Содержательный компонент формирования ЗОЖ младших школьников включает следующие сведения об оздоровительной деятельности: 1) познавательные, раскрывающие условия успешного функционирования организма человека, взаимодействия людей, безопасности жизнедеятельности и оказания первой помощи при физических и психических травмах; 2) прогностические, заключающиеся в умении предвидеть, предотвращать негативные моменты, прогнозировать свою деятельность с целью благоприятных воздействий; 3) оценочные, выражающиеся в способности анализировать собственное самочувствие, поведение, соблюдать гигиенические нормы и требования; 4) критические, представляющие умение описывать свое самочувствие, формулировать приоритетные проблемы сохранения и укрепления здоровья, навыки релаксации.

Содержание учебного материала дошкольников подготавливает необходимую базу для развития обозначенных аспектов в младшем школьном возрасте, предполагает формирование основных представлений и элементарных гигиенических навыков, интереса к ежедневным физическим занятиям. Преемственные линии в воспитании культуры здоровья должны быть ориентированы на развитие интереса к вопросам здоровья как основе познавательных способностей детей в системе «ДОУ – начальная школа», создание опыта творческой деятельности как направления интеллектуального и личностного развития детей, воспитание коммуникативных умений, обучение элементам логического мышления, планирования, организации, контроля и регулирования своей деятельности. Необходимо, чтобы каждое формируемое умение было

включено в опыт учащегося и намечало содержательные связи с деятельностью на следующем этапе.

Преемственность заключается и в частичном или полном использовании ранее применяемых методов и приемов обучения, постепенное усложнение которых обуславливает его динамику, вовлекая учащихся через самостоятельную работу в активную познавательную деятельность (от репродуктивной до творческой). Общность методов и приемов в процессе воспитания культуры здоровья позволит разрешить противоречия между способами оздоровительной деятельности, которыми овладел учащийся на предыдущем этапе, и здоровьесберегающими приемами, необходимыми на следующем; между общностью целей формирования ЗОЖ и различными условиями их достижения. Решению данной задачи будет способствовать опора учителя младших классов на подвижные, познавательные игры, физкультминутки, различные виды гимнастики (пальчиковая, корригирующая, дыхательная и т. д.), приемы психотерапии, праздники здоровья, тематические мероприятия и др. На каждом этапе валеологического образования учащихся необходимо повышать их самостоятельность.

Таким образом обеспечивается взаимозависимость формируемых умений и навыков, прослеживается логика их развития, что позволяет говорить о наличии преемственности.

В предложенной модели мы выделяем две взаимообусловленные подсистемы: внутреннюю, выражающуюся в преемственности деятельности самих воспитуемых (на схеме модели S1, S2), и внешнюю, связанную с деятельностью преподавателя и отражающую преемственность в содержании валеологического обучения.

Первая подсистема базируется на развитии личности обучаемого, его мотивов, знаний и способов деятельности и в форме характеристик субъектов учебно-воспитательного процесса программирует процесс достижения конечного результата; вторая – на развитии самого процесса формирования ЗОЖ и направлена на то, чтобы создать условия для достижения обучаемым такого уровня знаний, умений и навыков, который делает возможным успешное включение в деятельность на следующем этапе.

Каждый этап, являясь логическим продолжением развития и саморазвития личности учащегося, позволяет выделить специфические признаки субъектов обучения (S1, S2) в процессе формирования ЗОЖ. В то же время изменяется характер отношений между взрослым и ребенком: намечается переход от управления к элементам самоуправления. Таким образом, основной блок модели отражает не только смену субъектов управления обучением учащегося на каждом этапе, но и качественное отличие взаимодействия учащихся и преподавателя.

В систему субъектов мы включили семью: через подражание родителям, их поведению проходит становление поведенческих стереотипов и навыков у дошкольников и младших школьников. Семейное окружение вносит значительный вклад в валеологическое воспитание детей.

Преемственность целей, содержания, форм и методов воспитания культуры здоровья способствует логическому развитию процесса и целенаправленному, непрерывному обучению. Это позволило достичь результата, отраженного в сконструированной модели, – эффективности формирования ЗОЖ детей и учащихся в системе «ДОУ – начальная школа».

Результативный компонент, являясь следствием целевого, находится в тесной взаимосвязи со структурным, технологическим. В качестве критериев необходимо рассматривать знания и умения, способы оздоровительной деятельности, личностно-мотивационную направленность на сохранение и укрепление собственного здоровья, субъективное улучшение самочувствия, отсутствие желания приобщения к вредным привычкам. Кроме того, требуется выявить основные показатели состояния и здоровья детей (определить биологический возраст ребенка; изучить антропометрические и психофизиологические показатели). На основе полученных результатов преподаватель планирует валеологическую работу с учащимися или проводит коррекционную в случае несоответствия наличного уровня требуемому.

Итогом воспитания культуры здоровья на дошкольном этапе должно стать формирование эмоционально-положительного отношения детей к физическим упражнениям, закаливающим процедурам, к правилам личной гигиены, соблюдению режима дня; начальных знаний, познавательных интересов и способностей детей в области формирования ЗОЖ; навыков школы естественных движений общеразвивающего характера, культуры поведения, самостоятельности и дисциплинированности, самообслуживания.

Результатом формирования ЗОЖ в начальных классах является приобщение учащихся к систематическим занятиям физической культурой на основе воспитания интереса и создания мотивации к ЗОЖ; углубление знаний о гигиене, закаливающих процедурах, физическом развитии, значении физической культуры в режиме дня; о безопасном поведении и поведении, способствующем ЗОЖ; привитие начальных знаний по самостоятельному выполнению физических упражнений, специальных упражнений по профилактике близорукости, нарушений опорно-двигательного аппарата; овладение навыками выполнения утренней гигиенической гимнастики, проведения физкультминуток различной направленности, подвижных игр на перемене; использование приобретенных знаний, умений, навыков и физических качеств в повседневной жизни.

Полагаем, что модель преемственности формирования ЗОЖ дошкольников и младших школьников позволит воспитателям ДОУ и учителям начальных классов оптимизировать и интенсифицировать воспитание культуры здоровья, устранить трудности в его организации. В связи с тем, что педагогика здоровья является относительно молодой наукой, требующей значительного пересмотра некоторых концептуальных идей, предложенная система является открытой, предполагающей динамическое развитие.

### Литература

1. Блауберг И. В., Юдин Э. Г. Становление и сущность системного подхода. – М.: Наука, 1973. – 230 с.
2. Глинский Б. А., Грязнов Б. С., Дынин Б. С., Никитин Е. С. Моделирование как метод научного исследования. – М.: МГУ, 1966. – 260 с.
3. Ильина Т. А. Структурно-системный подход к построению курса химии. – М.: Просвещение, 1972. – 72 с.
4. Ирхин В. Н. Теория и практика отечественной школы здоровья: Моногр. – Барнаул, 2002. – 245 с.
5. Краевский В. В. Методология педагогического исследования: Пособие для педагогического исследования. – Самара: СамГПИ, 1995. – 165 с.
6. Лисицин Ю. П. Слово о здоровье. – М., 1993. – 256 с.
7. Штофф В. А. Современные проблемы идеологии научного познания. – Л.: Знание, 1975. – 40 с.