

ОБОСНОВАНИЕ ИЗУЧЕНИЯ И ФОРМИРОВАНИЯ ЛИЧНОСТНОЙ СТРАТЕГИИ УЧИТЕЛЯ МОУ СОШ В ПРОЦЕССЕ РЕАЛИЗАЦИИ СОВРЕМЕННЫХ ЗДОРОВЬЕФОРМИРУЮЩИХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Е.А. Черепов

Южно-Уральский государственный университет, г. Челябинск

Рассматривается обязательность обеспечения в реализации здоровьесформирующих образовательных технологий субъект-субъектной основы взаимодействия учащихся и учителей. Автором выявлены личностные здоровьесформирующие стратегии учителей и мотивы, влияющие на реализацию выбранных стратегий. На основе проведенных исследований показана возможность и необходимость в современных реалиях формирования культуры здоровья и здоровьесформирующей личностной позиции учителей МОУ СОШ.

Ключевые слова: образовательные технологии, здоровьесбережение, учащиеся, учителя.

В настоящее время в педагогической практике наметилась тенденция к переходу от массового унифицированного образования к образованию, ориентированному на личностные особенности и способности каждого индивида, а также на уровень его здоровья.

В «Национальной доктрине развития образования», в «Концепции долгосрочного социально-экономического развития РФ до 2020 года», в «Основных направлениях правительства РФ на период до 2012 года» отмечается, что сегодня приоритетной задачей системы образования в нашей стране является воспитание человека в духе ответственного отношения к собственному здоровью и здоровью окружающих, как наивысшей социальной ценности, формирование высокого уровня здоровья детей и учащейся молодежи во всех его аспектах – духовном, психическом, физическом.

1 декабря 2007 г. в закон Российской Федерации «Об образовании» внесена поправка, определяющая формирование духовно-нравственной личности, ориентированной в том числе на здоровый и безопасный образ жизни, как одно из основных общих требований к содержанию образования.

Новая модель образования смещает фокус внимания с формирования знаний, умений и навыков у учащихся на целостное развитие личности. В этих условиях возрастает социальная и педагогическая значимость формирования ценностного отношения к здоровью детей и учащейся молодежи в процессе образовательной деятельности, определяющего в дальнейшем полноту реализации их жизненных целей и смыслов.

В этой связи одна из главных задач современной школы – помочь детям осознать ценность здоровья и значение здорового образа жизни (ЗОЖ) для современного человека, сформировать ответственное отношение к собственному здоровью.

Для этого учащиеся должны осознать и, главное, принять для себя основные принципы ЗОЖ, а это возможно только в результате целенаправленной совместной работы педагогов, родителей и самого ребенка. Не вызывает сомнения тот факт, что вести детей по пути здоровья должен тот, кто, во-первых, понимает, что такое здоровье; во-вторых, сам на собственном примере демонстрирует деятельность, имеющую здоровьесформирующую направленность; в-третьих, сможет помочь ребенку строить свою собственную, соответствующую его индивидуальности, траекторию здорового образа жизни. Такой личностью, способной взять на себя ответственность за формирование у детей готовности к здоровьесформирующей деятельности, может стать педагог, при условии организации необходимого профессионального совершенствования.

В публикациях последних лет представлено значительное количество образовательных программ и технологий, обеспечивающих сохранение здоровья учащегося в процессе обучения в школе. В то же время в работах, освещающих проблемы подготовки педагогов к осуществлению здоровьесберегающей деятельности в образовательных учреждениях [1, 3], на наш взгляд, достаточно фрагментарно рассмотрены вопросы организации здоровьесберегающего обучения; формирования систем и моделей здоровьесберегающей деятельности в образовательных учреждениях; готовности педагогов к осуществлению здоровьесберегающей деятельности; реализации валеологического компонента профессиональной подготовки.

Мы считаем крайне важным при планировании и реализации здоровьесформирующих педагогических технологий обеспечить ориентацию образования на субъект-субъектную основу взаимодействия учащихся и учителей, а также, по

возможности, родителей и формирование у них готовности к здоровьесформирующей деятельности, обуславливающей сохранение, становление и приращение здоровья за счет актуализации их здоровьесформирующего потенциала. Кроме того, реализация здоровьесформирующей функции образования обуславливается системным включением субъектов педагогического процесса в активную здоровьесформирующую деятельность в учебное и во внеурочное время с учетом комплекса психолого-педагогических условий: внедрения в педагогический процесс принципов здоровьесформирующего образования, здоровьесформирующих педагогических технологий, организацию здоровьесформирующего педагогического процесса, психолого-педагогического сопровождения индивидуальной образовательной траектории ученика, мониторинга состояния здоровья и, что важно, отношения к здоровью учащихся и учителей и выявление особенностей влияния учебно-воспитательного процесса на здоровье личности.

Анализ практики современного образования в аспекте здоровьесформирующей ориентации позволил выявить две группы факторов, оказывающих влияние на здоровье как учителя, так и учащихся, одна из которых связана с нормативными требованиями в организации учебно-воспитательного процесса (объективные факторы), а другая – с системой взаимоотношений между его субъектами (субъективные факторы).

В результате поиска эффективных способов преодоления негативного воздействия образовательной деятельности на здоровье учащихся и учителей мы пришли к выводу, что одним из современных средств, обеспечивающим улучшение здоровья учащихся и учителей, является изменение системы взаимоотношений, в которые они вступают в процессе педагогического взаимодействия.

Необходимость построения у учителей здоровьесформирующей личностной позиции обуславливается также низким уровнем их собственного здоровья. Поэтому ведущей целью профессионально-педагогического сопровождения работающих учителей является формирование у них культуры здоровья, которая может выступать в качестве инструмента управления их собственным здоровьем и здоровьем своих воспитанников. Достижение этой цели обеспечивается в процессе решения трех задач: 1) овладения культурным наследием человечества в области здоровья; 2) распределения этого опыта как условия укрепления собственного здоровья; 3) практического овладения способами организации здоровьесформирующего образования в современной школе как условия сохранения, поддержания, укрепления и приращения здоровья учащихся.

Проведенное нами на базе пяти МОУ СОШ Ленинского района г. Челябинска пилотажное исследование (было задействовано 150 учителей)

показало, что у значительного числа педагогов (74,3 %) отсутствует готовность к деятельности, имеющей здоровьесформирующую направленность, лишь незначительная часть (25,7 %) реализуют здоровый образ жизни и осуществляют профессиональную деятельность с ориентацией на сохранение своего здоровья.

В ходе исследования нами изучались следующие праксиологические характеристики учителей: функциональные, соматические показатели; социально-профессиональное самочувствие; цели и особенности профессиональной деятельности; представления о здоровье, валеологической стратегии поведения и деятельности, факторах, влияющих на их формирование; взаимосвязь здоровья и здорового образа жизни с профессиональной деятельностью; мотивы и компоненты здоровьесформирующей стратегии; особенности взаимосвязи изученных параметров с готовностью педагогов к здоровьесформирующей деятельности.

При выявлении характера отношения к своему здоровью у педагогов мы, опираясь на труды отечественных исследователей [2], сочли целесообразным выделить пять ведущих компонентов здоровьесформирующей стратегии деятельности: когнитивный, ценностно-потребностный, эмоционально-волевой, деятельностно-практический.

В контексте исследования мы также выявили взаимосвязь и взаимообусловленность всех компонентов здоровьесформирующей стратегии. Так, ценностное отношение к здоровью стимулирует мотивацию, обеспечивающую реализацию здоровьесформирующей стратегии, влияет на формирование когнитивного компонента. Сформированная мотивация, в свою очередь, оказывает воздействие на развитие эмоционально-положительного отношения к самому процессу реализации стратегии, способствует проявлению волевых усилий. Положительные эмоции, сопровождающие ситуации успеха, фиксируются в сознании и стимулируют развитие когнитивного, волевого и рефлексивного компонентов. Развитые рефлексивные способности позволяют адекватно оценивать свою активность с позиции здоровьесбережения и здоровьесформирования, корректировать эмоционально-волевые проявления, влияют на формирование потребности в углублении и систематизации знаний.

Для реализации индивидуального и дифференцированного подходов в ходе формирования здоровьесформирующей стратегии педагогов важно было выяснить, что мотивирует их к ведению здорового образа жизни. С этой целью педагогам была предложена задача: проранжировать по значимости мотивы, влияющие на реализацию здоровьесформирующей стратегии.

В ходе эмпирического исследования были выявлены три вида здоровьесформирующих стратегий (самосохранения, адаптации, развития) и выявлены мотивы, влияющие на реализацию указанных стратегий (рис. 1).

Оздоровительные технологии в образовательном процессе

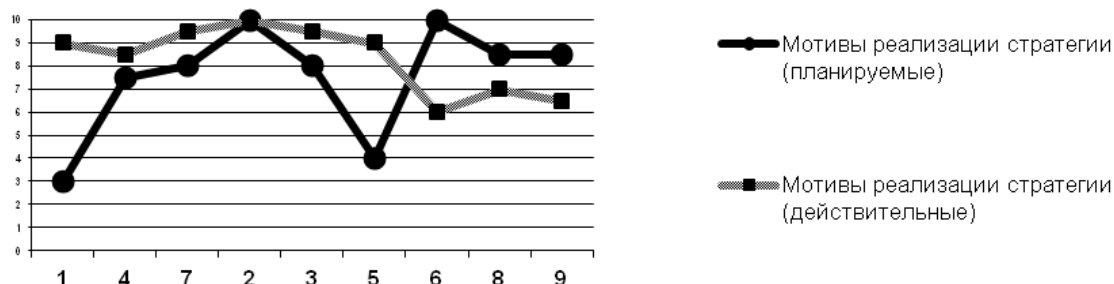


Рис. 1. Мотивы, влияющие на реализацию здоровьесформирующей стратегии:
 1 – потребность в личностном и профессиональном совершенствовании; 2 – окружение ведет здоровый образ жизни; 3 – стимулирование педагогов, реализующих здоровьесберегающую стратегию деятельности; 4 – знание о своих индивидуальных особенностях; 5 – условия работы позволяют реализовывать стратегию; 6 – боязнь заболеть или болезнь; 7 – высокая степень ответственности за свое здоровье; 8 – критика со стороны коллег или администрации; 9 – отсутствие материальных возможностей для обеспечения стратегии

В соответствии с программой опытно-экспериментальной работы проверялась эффективность разработанной концептуальной модели здоровьесформирующей функции образования, важным компонентом которой являлось формирование культуры здоровья и здоровьесформирующей личностной позиции учителей.

В ходе семинарских занятий по курсу «Основы проектирования здоровьесформирующей образовательной среды в современной школе», разработанному и предложенному к изучению учеными кафедры теории и методики физической культуры и спорта и Центра оперативной оценки состояния человека ЮУрГУ, нами проводилось три диагностических среза (до, после обучения и через шесть месяцев). Результаты опытно-экспериментальной работы представлены на рис. 2.

Объективность полученных данных гарантировалась самооценкой, экспертной оценкой, производимой преподавателями кафедры теории и методики физической культуры и спорта и сотрудниками Центра оперативной оценки состояния человека ЮУрГУ. В ходе исследования были получены следующие эмпирические данные: сократилось число педагогов с несформированной стратегией (с 39 % в начале эксперимента до 19 % в конце эксперимента), увеличилось число

педагогов со стратегией адаптации (с 21 % до 37 %) и со стратегией развития (с 9 % до 16 %) (см. рис. 2).

Представленные данные свидетельствуют о значительной эффективности проведенной работы по формированию здоровьесформирующей личностной позиции учителей МОУ СОШ и, как следствие, о повышении потенциальной их готовности для реализации здоровьесформирующей функции образования в школах Ленинского района г. Челябинска.

Следует отметить, что при построении курса «Основы проектирования здоровьесформирующей образовательной среды в современной школе» мы уделили большее внимание содержательно-функциональным принципам [2], в которых общие и частные методологические принципы конкретизируются в соответствии с их содержательной и функциональной спецификой:

- принцип холистического подхода к здоровью, требующий учета всех его составляющих, а также всего многообразия факторов, оказывающих на него влияние, при разработке содержания образования;

- принцип аксиологической направленности, обеспечивающий формирование в процессе образования ценностного отношения к здоровью, т. е.

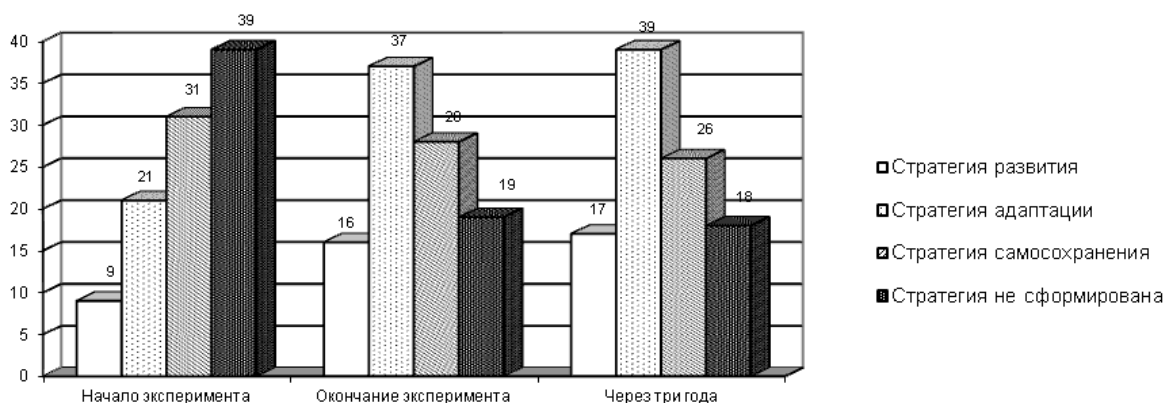


Рис. 2. Динамика изменения типов здоровьесформирующей стратегии педагогов в ходе эксперимента, %

осознание его как индивидуальной, личностной и социальной ценности, и на основе этого – ответственного отношения к нему, которое выражается в признании, что здоровье человека – это его долг перед собой и обществом;

– принцип акцентуализации деятельностного здоровьесформирования, обуславливающий необходимость формирования в процессе образования систематизированных представлений о практических способах здоровьесформирования и готовности к их регулярному использованию в целях формирования здоровьесформирующей личностной позиции;

– принцип единства образования и самодиагностики здоровья, в соответствии с которым образование ориентирует обучающегося на саморегуляцию здоровьесформирующей деятельности;

– принцип резонансного подхода к организации здоровьесозидающей образовательной деятельности, ориентированный на то, что стимулы, релевантные потребностям или ценностям личности, воспринимаются правильнее и быстрее, чем не соответствующие им.

Рассмотренные принципы позволяют определить целеполагание и критерии отбора содержания при реализации здоровьесформирующей функции образования: целостное отражение в содержании общего образования задач гармоничного развития здоровой личности и формирование ее культуры здоровья; научная и практическая значимость предметного содержания по различным аспектам

целостного здоровья, включаемого в основы наук; системность, что означает рассмотрение в системе приобретаемых знаний и умений в аспекте здоровья человека; соответствие сложности содержания учебных предметов реальным учебным возможностям учащихся того или иного возраста, сохраняя при этом его индивидуальное здоровье; соответствие объема содержания учебного предмета имеющемуся времени на его изучение; учет международного опыта построения школы здоровья.

Литература

1. Клестова, О.А. *Направленность методической работы на формирование готовности педагогов к осуществлению здоровьесберегающего процесса* / О.А. Клестова // *Вестник ЮУрГУ. Серия «Образование, здравоохранение, физическая культура»*. – 2006. – Вып. 8. – № 9. – С. 22–25.

2. Маджуга, А.Г. *Валеологические аспекты формирования мотивации к здоровому образу жизни у субъектов образовательного процесса в вузе* / А.Г. Маджуга, Р.М. Салимова, Е.В. Титова // *Известия Самарского научного центра РАН*. – 2010. – Т. 12, № 3(2). – С. 402–407.

3. Ратенко, С.Е. *Диагностика результативности муниципальной системы здоровьесберегающей деятельности общеобразовательных учреждений* / С.Е. Ратенко // *Вестник Тамбовского университета. Серия «Естественные и технические науки»*. – 2006. – Т. 11, № 4– С. 506–509.

Поступила в редакцию 29 октября 2011 г.