

МОДЕЛЬ ВОСПИТАНИЯ ЦЕННОСТНОГО ОТНОШЕНИЯ ПОДРОСТКОВ К ЗДОРОВЬЮ

Э.А. Малолетко
ЮУрГУ

В представленной модели выделены две взаимно дополняющие части: оздоровительная и образовательная. Они входят во все компоненты системы. Разработанная модель воспитания ценностного отношения подростков к здоровью в конном клубе имеет свойства интеграция оздоровительной и образовательной функций; направленности на достижение интегративной целостности физического и психического здоровья подростков; направленности на их самореализацию и социальную адаптацию. Модель организована на основе модульного подхода. Определены оздоровительные и образовательные, содержательные и процессуальные составные части модуля.

Ключевые слова: оздоровительно-образовательный процесс, оздоровительно-образовательный модуль, воспитание ценностного отношения к здоровью.

Воспитание ценностного отношения подростков к здоровью в конном клубе происходит в специально организованном оздоровительно-образовательном процессе. Ориентировочной основой его осуществления является соответствующая модель, которая разработана в соответствии с методологическими основаниями исследования: системным, деятельностным и гуманно ориентированным подходами.

Системный подход [3, 4, 6] к разработке модели воспитания ценностного отношения подростков к здоровью заключается в соблюдении следующих требований. Во-первых, модель как система должна иметь определенный состав, определенные связи между компонентами и функции. Во-вторых, она должна иметь характерные для системы общие свойства. В-третьих, необходимо определить основания и системообразующие факторы. В-четвертых, система должна отражать диалектику реального процесса. В-пятых, система должна иметь отличительные свойства, которые не совпадают со свойствами ее элементов и в единстве отличают систему от других систем.

Система – это «совокупность объектов, взаимодействие которых вызывает появление новых, интегративных качеств, не свойственных отдельно взятым образующим систему компонентам» [1, с. 19]. По Ю.А. Конаржевскому система характеризуется в четырех аспектах: морфологическом, структурном, функциональном, генетическом [4, 5]. Морфоло-

гический аспект – это состав системы. Структурный – совокупность внутренних связей и отношений в системе. Функциональный – проявления системы во внешнюю среду. Генетический – развитие системы. Стадии развития системы описаны В.С. Тюхтиным. Это: зарождение, становление, зрелость и распад [3]. Для системы характерны признаки:

- состоит из элементов (минимальный, неделимая в рамках системы часть);
- обладает каким-либо уровнем целостности;
- имеет структуру; иерархична, включает субординационные связи;
- взаимодействует с внешней средой (для открытых, в том числе, для социальных систем);
- характеризуется целеустремленностью [1].

Следующее методологическое основание, адекватное предмету исследования, – это гуманно ориентированный подход. Он используется на этапе проектирования модели, а также при ее реализации.

Мы опираемся на положения гуманно ориентированного подхода:

- иерархическая приоритетность ценностного отношения подростков к здоровью;
- партнерские взаимоотношения подростков, родителей и педагогов в оздоровительно-образовательном процессе;
- педагогическое содействие укреплению здоровья;

- педагогическое содействие укреплению здоровья;
- системность процессуальных реализаций;
- создание условий для самореализации в оздоровительно-образовательном процессе.

И дополняем эти положения тезисами об учете коэволюции человека с другими представителями живой природы [2] и о гуманном взаимодействии подростков с лошадьми в конном клубе.

Опишем модель воспитания ценностного отношения подростков к здоровью в конном клубе, с одной стороны, как систему. С другой стороны, обоснуем при этом гуманную ориентированность оздоровительно-образовательного процесса в конном клубе.

В соответствии с данными методологическими основаниями ориентировочной основой в учреждении дополнительного образования является гуманно ориентированная модель оздоровительно-образовательного процесса.

Необходимость гуманно ориентированной модели обусловлена следующими соображениями. Мы действуем в интересах человека и общества. Удовлетворение потребностей человека, предоставление ему возможностей для самореализации в социально приемлемых проявлениях – признак гуманно ориентированного образования. Здоровье – это не только социальная ценность и социальное достояние, и это составляющая жизнедеятельности каждого человека, в том числе, биологически обусловленная. Значит, следует выбирать гуманно ориентированный подход.

Почему наша модель гуманно ориентированная?

Она позволяет каждому подростку удовлетворять свои образовательные потребности.

Она дает возможность решить проблемы общения, социальной адаптации.

Она предлагает возможность осваивать содержание дополнительного образования в желаемое время, промежуток времени и в объеме.

Она помогает сохранить и укрепить здоровье.

Она дает возможность самореализоваться и, при этом, – в социально приемлемых формах.

Для того чтобы модель имела все эти возможности, нужно ее соответственно наполнить.

Итак, в основе разработки модели оздоровительно-образовательного процесса лежат

системный и гуманно ориентированные подходы. Согласно системному подходу, модель представляет собой систему с характерными составом, структурой, функциями и эмерджентными свойствами. В соответствии с гуманно ориентированным подходом, проектирование и реализация модели существенно зависит от сущностных свойств подростков и их педагогов и способствует развитию ценностного отношения подростков к здоровью. Дадим системную характеристику модели оздоровительно-образовательного процесса и выявим проявления гуманно ориентированного подхода при проектировании, функции и развитие этой системы.

Модель отражает соответствующий реальный оздоровительно-образовательный процесс в конном клубе. В соответствии с системным подходом следует представить ее в следующем плане:

- а) морфология (состав системы);
- б) структура (связи системы);
- в) функции;
- г) развитие [5].

Модель оздоровительно-образовательного процесса включает содержательный и процессуальный компоненты, каждый из которых интегрирует в себе оздоровительную и образовательную составляющие. Это состав модели. Основаниями систематизации при этом являются начальное отношение подростков к здоровью и целевые установки. Поэтому образуется иерархическая структура, в которой цель обуславливает содержание, формы и методы воспитания ценностного отношения подростков к здоровью.

Начнем с описания системообразующего фактора. Системообразующий фактор – это явление, объект или процесс, который определяет все компоненты системы и обуславливает связи между ними. В образовательных системах, как правило, системообразующим фактором является цель. *Цель – воспитание ценностного отношения подростков к здоровью.* Цель содержит иерархию целевых установок: социальный заказ на федеральном и национально-региональном уровне, целевые установки учреждения дополнительного образования (конного клуба), личные целевые установки субъектов оздоровительно-образовательного процесса.

На федеральном уровне здоровье отмечено как один из приоритетов социальной политики. Основу укрепления здоровья составляет ценностное отношение к здоровью. Ценност-

ное отношение к здоровью означает, что человек будет следить за состоянием своего здоровья и вести здоровый образ жизни добровольно. Для воспитания ценностного отношения к здоровью необходимы знания (об анатомии и физиологии живого организма, о здоровье как о явлении, о его социальной значимости, о здоровом образе жизни). Поэтому нельзя рассматривать задачу воспитания ценностного отношения вне связи с задачей повышения образованности в соответствующих сферах. Ценностное отношение имеет потребностную, эмоциональную, поведенческую составляющую. Их развитие более эффективно происходит в деятельности (в уходе за больными, в организации здорового образа жизни), чем при изучении теории. Поэтому нельзя отрывать воспитание ценностного отношения к здоровью от осуществления здоровьесберегающей и здоровьесекретизирующей деятельности. Ее результатом является сохранение и укрепление здоровья. Эта цель также неотделима от воспитания ценностного отношения к здоровью. Кроме того, ценностное отношение к здоровью для того и необходимо, чтобы укреплять здоровье подростков и молодых людей. Поэтому цель воспитания ценностного отношения к здоровью нами рассматривается только в связи с целями роста образованности и укрепления здоровья.

В оздоровительно-образовательном процессе все целевые установки: социальные и личные, по оздоровлению и по образованию детей и молодежи интегрируются. Следуя гуманно ориентированному подходу, мы отдаем приоритет личным целям. Тем более, речь идет о дополнительном образовании, которое специально предназначено для удовлетворения индивидуальных образовательных потребностей подростков. Модель оздоровительно-образовательного процесса выстраивается по этой интегрированной цели. Таким образом, от целей зависит и содержательный, и процессуальный компоненты модели. Следовательно, *цель является системообразующим элементом в модели оздоровительно-образовательного процесса*. Являясь системообразующим элементом, цель должна ставиться таким образом, чтобы определить двуединую сущность процесса, который интегрирует в себе оздоровительный и образовательный процессы. Для этого она также должна объединять в себе две составляющие: оздоровление детей и молодежи и их образование.

Таким образом, системообразующий фактор оздоровительно-образовательного процесса в учреждении дополнительного образования (конном клубе) включает в себя следующие составляющие:

1) социально и лично значимые цели воспитания ценностного отношения подростков к здоровью;

2) цели оздоровления и образования, достижение которых благоприятствует прогрессивному развитию ценностного отношения подростков к здоровью.

Как системообразующий фактор целевые установки влияют на содержание оздоровления и образования в конном клубе. Тем самым, они определяют *содержательный компонент* оздоровительно-образовательного процесса.

Основными признаками содержательного компонента являются его *большая размерность, добровольность выбора, вариативность, индивидуальность траектории и модульность*. Это обеспечивает возможность удовлетворения разных по содержанию и уровню потребностей детей и молодежи. Большая размерность содержания – это разнообразие тематических курсов, которые могут освоить посетители. Подростки самостоятельно выбирают курсы или модули для прохождения из числа предложенных. В этом состоит добровольность выбора. Модульность дает возможность изучать индивидуально интересные курсы в разном объеме, на разном уровне и в разных аспектах. По желанию содержание может видоизменяться при работе с конкретным учащимся. Один и тот же раздел можно изучать по-разному, в разных объемах. Кого-то больше интересуют теоретические аспекты, а кого-то – практические действия. Это – вариативность содержания. Так размерность и модульность дополняют друг друга. Индивидуальность траектории тем и обеспечивается, что каждый подросток проходит те модули, которые считает для себя нужным и даже в разных объемах. Поэтому оказывается, что, имея определенный набор тем и предметов для изучения, мы даем каждому подростку что-то узнать или сделать в соответствии с его индивидуальными потребностями.

По основанию (цели) содержание подразделяется на три группы. Так как приоритетная цель – воспитание ценностного отношения к здоровью, то в содержание входят *образовательная и оздоровительная части*. Они непосредственно направлены на то, чтобы дать

подросткам теоретические знания в области здоровьесбережения и добиться их использования в жизнедеятельности. Чтобы удовлетворить личные познавательные потребности, существует *дополнительный* содержательный блок. Все три части имеют общие аспекты, поэтому разделяются условно.

В содержание включены направления: биологическое, психологическое, историческое, технологическое, конноведческое, физкультурное, искусство. Направления не подразделены на модули. Модули могут включать в себя несколько направлений. Например, модуль «История костюма» включает историческое и технологическое направления; модуль «Психология лошади» – конноведческое и психологическое. Содержание обусловлено целями оздоровления и образования. В связи с вышесказанным содержание имеет сложную структуру.

В биологическое направление входят разделы о биологии и физиологии человека и лошади, сведения о биосфере, о коэволюции развития человека и живой природы. Сюда же входят разделы о здоровом образе жизни, о санитарно-гигиенических требованиях, о безопасности жизнедеятельности, об уходе за животными.

Психологическое направление включает психологию человека и лошади.

В историческое направление включены история развития лошади и ее отношений с человеком, история костюма.

В технологическое – технология пошива одежды, декоративно-прикладные технологии, технологии организации конюшен, технологии ухода за лошастью.

Конноведческое направление включает все сведения о лошадях и об уходе за ними. Физкультурное направление складывается из подготовительных занятий и упражнений с лошастью.

Направление искусства – это декоративно-прикладное искусство, живопись, история искусства, произведения искусства о лошади.

Содержание оздоровления и образования – это средство, при помощи которого взаимодействуют подростки и сотрудники клуба. Формы и методы их взаимодействия отражает *процессуальный компонент* оздоровительно-образовательного процесса. В клубе взаимодействуют люди разных возрастов (взрослые, молодые люди, дети), причем временные группы взаимодействия очень мобильны. Какой бы ни была временная группа взаимодействующих людей, оздоровительно-образова-

тельное взаимодействие в центре досуга на каждом этапе и в каждой временной группе строится на основе взаимоуважения, взаимопомощи, совместной деятельности, взаимной выгоды (в плане результатов). Все взаимодействующие стороны стремятся к тому, чтобы взаимодействие было полезно не одной стороне, а всем. И педагог, и молодой человек, взаимодействуя, приобретают что-то для себя и в плане образованности, и плане оздоровления. Таким образом, решается проблема исключения перекоса в образовании в сторону обучения в ущерб воспитанию. Все участники группы ощущают и ведут себя как партнеры. Это создает обстановку доверия между членами группы, является предпосылкой благоприятного психологического климата.

Таким образом, в оздоровительно-образовательном взаимодействии более опытные, компетентные члены группы передают менее опытным социальный опыт или создают условия для самостоятельного овладения им. Содержание взаимодействия, выполнение совместной деятельности способствуют социальной адаптации молодежи, развитию необходимых для этого свойств личности: толерантности, гуманизма, коммуникабельности, умения слушать и понимать другого человека, рефлексии. В этом состоит образовательная составляющая оздоровительно-образовательного взаимодействия. Это способствует развитию оценочно-рефлексивной составляющей ценностного отношения.

С другой стороны, многие совместные действия направлены на оздоровление: отдых; проведение совместных мероприятий, занятий на свежем воздухе; ролевые игры; занятия физкультурой и спортом на природе. Особенность взаимодействия в конном клубе – это то, что в центр ставится взаимодействие человека и лошади. И это общение тоже имеет свой здоровьесберегающий эффект. Во время общения с животным у человека, стремящегося к такому общению, улучшается психическое состояние, снимаются стрессы. Снижаются агрессивность и тревожность. Совместные упражнения и игры с лошастью способствуют благоприятной для здоровья двигательной активности. Тем более полезно, что эти игры происходят, как правило, на свежем воздухе. Социально дезадаптированные подростки находят в общении с животным определенную компенсацию межличностного общения. Во время игр или занятий с лошастью человек отвлекается и от других проблем. Сле-

довательно, такое общение благоприятно сказывается на физическом, психическом и социальном здоровье человека.

Особенностью взаимодействия людей и животных является особый синергетический эффект. Синергетический эффект – это сложение эффектов, при котором результат значительно превышает их сумму. Он достигается за счет того, что человек укрепляет здоровье в благоприятных условиях, в психологически комфортной обстановке, с людьми и с животными, общение с которыми доставляет ему удовлетворение. Таким образом, синергетический эффект проявляется и в том, что все члены группы, поддерживая друг друга, помогают достижению более высоких результатов каждым. С другой стороны, общение с людьми и лошадью взаимно дополняют друг друга, негативы одного могут быть компенсированы позитивами другого. Одновременно происходит укрепление и физической, и психологической, и социальной составляющей здоровья. Соответствующая целостность оказывается более крепкой, чем в том случае, когда уделяется внимание только одной составляющей.

Наиболее приемлемые формы и методы: лекция (рассказ), самообразование, индивидуальные выступления, коллективная разработка проектов, ролевые игры, общественно-полезная деятельность, уход за лошадью, совместные упражнения с лошадью.

Обратим внимание на то, что при использовании этих методов воспитываются все компоненты ценностного отношения к здоровью. Остановимся на каждом из них.

Потребностный компонент. Для возникновения потребности в сохранении и укреплении здоровья и в здоровом образе жизни используются следующие методы и формы взаимодействия. Во-первых, подростки получают теоретические знания о социальной и личной ценности здоровья. Во-вторых, они включаются в практическую деятельность по реабилитации лошадей. Здесь они видят результаты вредного для здоровья образа жизни животного. Эмпатия становится основой для возникновения потребности помочь лошади сохранить жизнь, укрепить здоровье. Практический уход за лошадью и наблюдаемые положительные результаты также способствуют развитию потребностного компонента ценностного отношения подростков к здоровью.

Когнитивный компонент. Для воспитания ценностного отношения к здоровью нужны

знания. В конном клубе многие содержательные модули способствуют появлению когнитивной составляющей ценности здоровья: «Анатомия и физиология лошади», «Психология лошади», «Здоровье человека», «Здоровье и тренинг лошадей», «Уход за жеребятами», «Кормление лошадей», «История взаимоотношений человека и лошади», «Этические и психологические аспекты взаимоотношений с животными». На практике во время занятий и упражнений с лошадьми эти знания углубляются. В когнитивную составляющую добавляются знания о том, как можно с помощью физкультуры, двигательной активности улучшать свое здоровье.

Эмоциональная составляющая ценностного отношения к здоровью в большей степени развивается при использовании методов, воздействующих на эмоциональную сферу. К ним относится просмотр фильмов, чтение журналов, вызывающих эмпатию по отношению к страданиям живого существа. Эмоциональное принятие ценности здоровья обладает свойством переноса. Подростки осознают, что здоровье – явление всеобщее. Эмоционально восприняв значимость здоровья по отношению к животному, они принимают ее и для себя. Нами выявлена довольно высокая корреляция ценности здоровья лошади и ценности личного здоровья (коэффициент корреляции равен 0,56). Поэтому этот метод мы считаем довольно эффективным.

Поведенческий компонент ценностного отношения к здоровью может быть реализован благодаря тому, что процесс является не просто образовательным, а оздоровительно-образовательным. Поведенческий компонент развивается разными методами и в разных формах. Во-первых, в учебных упражнениях, которые подразделяются на три вида: физкультурные упражнения для подростков, реабилитационные упражнения для лошадей, совместные упражнения для человека и лошади. Во-вторых, в общественно полезной деятельности подростков: они оказывают реальную помощь в уходе за больными животными, помогают осуществлять программу их реабилитации. Многие работы и занятия проводятся на свежем воздухе. Результаты таких занятий подростки, как правило, ощущают непосредственно.

Оценочно-рефлексивный компонент развивается, поскольку в клубе действует система диагностики здоровья. Периодически осуществляемые измерения состояния здоровья

полученных данных способствуют развитию соответствующей компетентности.

Итак, с учетом вышесказанного, представим модель оздоровительно-образовательного процесса в конном клубе (рис. 1). Как показано на рис. 1, содержательный и процессуальный компоненты модели обусловлены целью и иерархически связаны.

При помощи модели в конном клубе выполняются две основные функции: *оздоровительная и образовательная*.

Оздоровительная функция состоит в укреплении физического, психического и социального здоровья подростков. С учетом проблем подросткового возраста, они практически означают следующее. Укрепление физического здоровья состоит в повышении иммунитета, укреплении физической силы и выносливости. Укрепление психического здоровья мы видим в снятии повышенной утомляе-

мости, психического напряжения, агрессивности и тревожности у подростков. Для нас важна социальная составляющая здоровья – повышение готовности к общению, улучшение социальной адаптированности.

Образовательная функция, прежде всего, состоит в вооружении подростков знаниями о здоровье, о здоровом образе жизни, о том, как следить за состоянием здоровья, как ухаживать за больными. Образовательная функция проявляется в образованности подростков в областях человековедения, гигиены, биологии, физиологии, а также в дополнительных областях. Мы взяли образованность в дополнительных областях в качестве критерия, потому что она свидетельствует о росте социального здоровья подростка, о том, что он нашел себя, нашел сферы для самореализации и активно осваивает ее.



Рис. 1. Модель оздоровительно-образовательного процесса в конном клубе

Системный подход требует изучать систему в развитии. Оздоровительно-образовательный процесс динамичен. Он зависит от уровня ценностного отношения подростков к здоровью. Когда уровень повышается, меняется содержание и взаимодействие. Он определяется и состоянием образовательных потребностей и здоровья подростков.

Система имеет свойства, которые отличают ее от других систем: *интеграция оздоровительной и образовательной функций; направленность на достижение интегративной целостности физического и психического здоровья подростков; направленность на их самореализацию и социальную адаптацию.*

Осуществление разработанной системы наиболее эффективно при реализации модульных программ. Модули оздоровительно-образовательной программы для конного клуба разработаны нами на основе целей оздоровления и образования. Модульность позволяет изучать индивидуально интересующие курсы в разном объеме, на разном уровне и в разных аспектах [6]. По желанию содержание может видоизменяться при работе с конкретным учащимся. Один и тот же раздел можно изучать по-разному, в разных объемах. Кого-то больше интересуют теоретические аспекты, а кого-то – практические действия. Это – вариативность содержания. Так размерность и модульность дополняют друг друга. Индивидуальность траектории тем и обеспечивается, что каждый подросток проходит те модули, которые считает для себя нужным и даже в

разных объемах. Поэтому оказывается, что, имея определенный набор тем и предметов для изучения, мы даем каждому подростку что-то узнать или сделать в соответствии с его индивидуальными потребностями.

По основанию (цели) содержание подразделяется на три группы. Так как главная цель – воспитание ценностного отношения к здоровью, то в содержание входят *образовательная и оздоровительная части*. Они непосредственно направлены на то, чтобы дать подросткам теоретические знания в области здоровьесбережения и добиться их использования в жизнедеятельности. Чтобы удовлетворить личные познавательные потребности, существует *дополнительный* содержательный блок. В содержание включены направления: биологическое, психологическое, историческое, технологическое, коневодческое, физкультурное, искусство. В каждом модуле отражается не только теоретический материал, но и деятельностные аспекты, т.е. процессуально-действенные и организационно-управленческие аспекты педагогических средств. Процессуально-действенные аспекты – это проект оздоровительно-образовательного процесса, взаимодействие между тренером, воспитателем и посетителем (образующимся человеком). Организационно-управленческие аспекты связаны с распределением прав и обязанностей участников оздоровительно-образовательного процесса, с выбором промежутков времени для его осуществления. Структурирование модулей представлено на рис. 2.

| Морфоструктура модуля | Функциональная структура модуля | |
|---|---------------------------------|------------------------------|
| | Образовательная составляющая | Оздоровительная составляющая |
| Содержательный компонент | | |
| Процессуально-действенный компонент | | |
| Организационно-управленческий компонент | | |

Рис. 2. Структура оздоровительно-образовательного модуля

Внедрение модульных технологий и, соответственно, «асинхронная» организация оздоровительно-образовательного процесса соответствует современной политике государства в области образования. Требование «асинхронности» выражается в том, что посетителям рекомендуется обязательное прохождение инвариантной части программы по модулям, в индивидуальном темпе. Вариативная часть проектируется вместе с пользователем, исходя из его личных целевых установок.

Литература

1. Афанасьев, В.Г. *Общество: системность, познание, управление* / В.Г. Афанасьев. – М.: Наука, 1981. – 368 с.

2. Вернадский, В.И. *Биосфера и ноосфера* / В.И. Вернадский, предисл. Р.К. Баландина. – М.: Айрис-пресс, 2004. – 576 с.

3. *Диалектика познания сложных систем* / Под ред. В.С. Тюхтина. — М.: Мысль, 1988. – 316 с.

4. Конаржевский, Ю.А. *Менеджмент и внутришкольное управление* / Ю.А. Конаржевский. – М.: Образовательный центр “Педагогический поиск”, 1999. – 224 с.

5. Конаржевский, Ю.А. *Что нужно знать директору школы о системах и системном подходе: учебное пособие* / Ю.А. Конаржевский – Челябинск: ЧГПИ, 1986. – 135 с.

6. Юцявичене, П.А. *Теория и практика модульного обучения* / П.А. Юцявичене. – Каунас, 1989. – 214 с.

Поступила в редакцию 29 апреля 2008 г.