

Камаева С.Р., Манушкина М.М. Разработка и реализация программы по повышению уровня здоровьесберегающей компетентности у школьников // Академия педагогических идей «Новация». Серия: Научный поиск. – 2019. – №6 (июнь). – АРТ 38-эл. – 0,3 п.л. - URL: <http://akademnova.ru/series-scientific-search>

РУБРИКА: ПЕДАГОГИКА И ПСИХОЛОГИЯ

УДК 371.71

Камаева Сания Равильевна,

2 курс магистратуры, направление: педагогическое образование

ФГАОУ ВО «Сибирский федеральный университет»

e-mail: sonykamaeva@yandex.ru

Манушкина Маргарита Михайловна,

кандидат педагогических наук, доцент

кафедры современных образовательных технологий

ФГАОУ ВО «Сибирский федеральный университет»,

e-mail: margma@yandex.ru

**РАЗРАБОТКА И РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ ПО ПОВЫШЕНИЮ
УРОВНЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ У
ШКОЛЬНИКОВ**

Аннотация: На сегодняшний день в образовательной сфере разрабатываются различные программы, нацеленные на работу со школьниками, область здоровьесбережения не стала исключением. Однако, зачастую не учитывается возрастная специфика данной категории людей, что заведомо влияет на уровень эффективности, а точнее способствует его снижению. Именно поэтому необходимо разработать программу повышения уровня здоровьесберегающей компетентности у школьников, которая работала бы по методу «равный-равному».

Ключевые слова: «равный-равному», здоровьесберегающая компетентность, школьники.

Kamaeva Saniya Ravilevna,
2nd course of the master program, specialization: teacher education,
Siberian Federal University,
e-mail: sonykamaeva@yandex.ru

Manushkina Margarita Mikhailovna,
PHD in education, associated professor,
Faculty of modern educational technologies,
Siberian Federal University,
e-mail: margma@yandex.ru

DEVELOPMENT AND IMPLEMENTATION OF THE PROGRAM FOR HEALTH SAVING COMPETENCE LEVEL INCREASE OF SCHOOL STUDENTS

Одной из важных проблем, требующих научного осмысления и разработки практических подходов выступает развитие здоровьесберегающей компетентности (далее – ЗСК) у школьников. Для этого требуется подбор диагностического инструментария, а также разработка и реализация программы, направленной на повышение уровня развития данной компетентности, что и выступает предметом данной статьи.

С целью проведения первичного исследование уровня ЗСК у школьников до реализации программы были рассмотрены представления школьников о ЗСК у школьников, которые отличаются по ценностным

ориентациям по самооценке здоровья и по совокупности эмоциональных, познавательных, поведенческих составляющих.

Целью такого исследования является выявление уровня ЗСК у школьников.

Здоровьесберегающая компетентность формируется на базе критериев. В ходе анализа и синтеза теоретических подходов различных ученых, отраженных в психолого-педагогической литературе (Г.Д. Слесаревой, Н. Г. Аникеевой, др.), были выделены основные критерии и показатели уровня ЗСК у школьников (таблица 1). Здоровьесберегающая компетентность разбивается на составляющие, что способствует максимально точному описанию требований, предъявляемых к школьнику.

Таблица 1 – Критерии и показатели

Критерий	Показатели	Методики
Когнитивный	наличие определенных знаний, относительно здоровьесбережения; представление о здоровье: гигиенические требования и нормы, основы правильного питания, режим труда и отдыха, двигательная активность и т. д.	Методика 1. Анкета «Знания о здоровье и здоровьесберегающей компетентности»
Мотивационно-потребностный	Положение ценности «здоровье» в системе ценностей школьника.	Методика 2. Анкета «Ценностные ориентации»
Деятельностный	наличие деятельности по осуществлению здоровьесберегающей компетентности.	Методика 3. Анкета «Участие школьников в здоровьесберегающих и пропагандирующих здоровьесберегающей компетентности мероприятиях»

Когнитивный критерий ЗСК подразумевает определенные знания относительно здоровьесберегающих дисциплин, знание гигиенических норм и требований, которым школьнику необходимо соответствовать, более того, необходимо знать об основах правильного питания, режиме труда и отдыха, двигательной активности.

Мотивационно-потребностный критерий ЗСК включает готовность к проявлению личной инициативы, ценностное отношение к собственному здоровью, в связи с осознанием положения ценности «здоровье» в системе ценностей школьника.

Деятельностный критерий ЗСК включает в себя участие в оздоравливающих мероприятиях, а также участие во внеурочной оздоровительной деятельности.

На основе данных критериев и показателей нами были выделены следующие уровни ЗСК в связи с необходимостью определить степень ее сформированности у школьников:

Высокий. Школьник владеет знаниями основ ЗСК, знает о правилах личной гигиены, оказания первой медицинской помощи; школьник испытывает интерес к знаниям относительно ЗСК, испытывает желание принимать участие в мероприятиях оздоровительной направленности; наличие внутренней мотивации, школьник систематически использует знания и практические умения в области ЗСК в своей жизни, др.

Средний. Школьник владеет знаниями основ ЗСК не в полном объеме, знает о некоторых правилах личной гигиены, режима организации питания, не всегда испытывает интерес к ЗСК, проявляет желание принимать участие в некоторых мероприятиях оздоровительной направленности, внутренняя мотивация должна подкрепиться внешней,

школьник не всегда использует знания и практические умения в области ЗСК в своей жизни, др.

Низкий. Школьник не в полной мере владеет знаниями основ ЗСК, не испытывает интереса к знаниям относительно ЗСК, необходима внешняя мотивация; школьник редко использует или не использует знания и практические умения в области ЗСК в своей жизни, др.

В исследовании участвовали ученики средней школы, их родители. и учителя. Исследование проводилось в МОУ СОШ №55 г. Красноярска, в 9 «Б» классе. В исследовании участвовало 28 человека (12 мальчиков и 16 девочек).

Для выявления уровня ЗСК у школьников были использованы следующие методики: анкета «Знания о здоровье и здоровьесберегающей компетентности», анкета «Ценностные ориентации» и анкета «Участие школьников в здоровьесберегающих мероприятиях». Результаты тестирования представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Результаты количественной обработки уровня ЗСК у школьников

Критерии	Уровни					
	Высокий		Средний		Низкий	
	чел.	%	чел.	%	чел.	%
Когнитивный	7	25%	10	36%	11	39%
Мотивационно - потребностный	7	25%	11	39%	10	36%
Деятельностный	4	14%	7	25%	17	61%
Среднее значение		21%		33%		45%



Рисунок 1 – Распределение школьников по уровням ЗСК, %

Проанализировав полученные данные, мы выяснили, что учащиеся 9 «Б» класса имеют очень низкий процент учащихся (21%), имеющих высокий уровень ЗСК. Необходимо также отметить, что наибольший процент школьников (45%) имеют низкий уровень компетентности.

Из проведенного исследования стало ясно, что необходима целенаправленная работа по повышению ЗСК у школьников, которая бы носила системный характер. Следовательно, существует необходимость во внедрении программы по повышению ЗСК у школьников.

Сегодня создается множество социальных программ, частично или полностью поддерживающих молодежь, работы ведутся как на федеральном, региональном, так и на муниципальном уровнях власти. При этом стоит подметить, что эффективность этих программ невысокая, охватывает небольшой процент населения. Школьники не заинтересованы в освоении ЗСК, что снижает эффективность здоровьесберегающей среды.

Исследуя тенденцию изменения состояния здоровья школьников в нашей стране, можно понять, что улучшить ситуацию исключительно силами специалистов невозможно. Возникает потребность к привлечению

волонтеров к различного рода профилактической деятельности, именно поэтому развитие волонтерского движения является одним из перспективных направлений. Нужно помнить, что особенностью подросткового возраста является стремление быть независимым, при этом наблюдается зависимость от группы ровесников и от чуть более старших ребят.

Таким образом, общение со сверстниками безусловно предполагает более доверительную обстановку, а информация в таком случае воспринимается с меньшим сопротивлением. Очень важно, чтобы инициатива исходила от молодежи, а не была «рекомендациями» от руководства, превращающими добровольный труд в добровольно-принудительный.

В формировании у школьников навыков ответственного отношения к жизни и здоровью, эффективно проводить посредством использования метода «равный – равному».

Равный – человек, принадлежащий той же социальной группе, что и целевая аудитория. Объединение в социальную группу происходит на основе определенных признаков: возраст, пол, род деятельности, социально-экономическое положение, статус здоровья, сексуальная ориентация, образ жизни и т. д. При этом в группу могут объединяться люди, имеющие только один общий признак или несколько.

Волонтеры, применяющие данный метод повышения ЗСК – это объединение на добровольной основе школьников средней общеобразовательной школы №55 Кировского района г. Красноярска. Волонтеры дают поддержку и возможность претворить в жизнь идеи и информацию, основываясь на мнении, интересах и опыте каждого. Метод направлен на поддержку школьников, укрепление и популяризацию ЗСК.

В основе программы лежит комплексный подход, сочетающий в себе организацию мероприятий для сохранения и укрепления здоровья обучающихся, ребятами волонтерами, которые на личном примере пропагандируют освоение ЗСК, показывая все преимущества при помощи акций, тематических выступлений, конкурсов. Волонтеры самостоятельно создают буклеты, листовки, презентации, социальные видеоролики по профилактике наркомании и пропаганде ЗСК и предлагают свои работы обучающимся. Цель данной программы – повышение уровня ЗСК у школьников. Предполагается, что достижение данной цели будет способствовать становлению здоровой личности, здоровой нации, здоровой России.

Основное содержание и этапы реализации:

1 этап - организационно-подготовительный:

- постановка проблемы (проведение первичного исследования);
- создание базы для реализации программы;
- изучение нормативно-правовой базы федерального, краевого уровней в сфере молодежной политики;
- изучение технологий помощи и поддержки молодежи;
- привлечение к работе необходимых специалистов;
- сбор информации для подготовки мероприятий.

2 этап – основной:

- разработка плана мероприятий добровольческого движения при активном участии школьников-волонтеров;
- реализация мероприятий школьниками-волонтерами;
- индивидуальные, групповые консультации специалистов;
- участие школьников в краевых фестивалях, акциях, конкурсах и т. п.

3 этап – итоговый:

- анализ результатов;
- подведение итогов и определение перспектив дальнейшего развития программы;
- презентация методического пособия;
- распространение опыта работы среди молодежи.

Прежде всего необходимо провести собрание волонтеров, в ходе которого будет произведено анкетирование, способствующее оценки текущей ситуации среди школьников (анкета представлена в Приложении 1).

После чего куратор должен предложить перечень мероприятий, а также выслушать предложения волонтеров, в случае соответствия идеи волонтеров внедряются в примерный план мероприятий, при обсуждении некоторые мероприятия могут быть трансформированы. Очень важно помнить при составлении плана мероприятий, что повышению уровня ЗСК способствуют как ментальные, так и физические мероприятия, поэтому нельзя делать исключительный акцент на чем-то одном, безусловно, должен быть найден баланс.

Далее вместе с волонтерами нужно выбрать дни недели, когда будут проходить:

1. Подготовительные занятия с волонтерами;
2. Занятия непосредственно со школьниками.

Говоря подробнее о плане мероприятий, который был составлен в ходе работы по реализации программы, повышающей уровень ЗСК, можно представить совокупную таблицу 3, где указаны сроки проведения и, собственно, перечислены мероприятия. Более подробно цели и краткое описание занятий отражены в Приложениях 2-16).

Таблица 3 – План мероприятий по реализации программы

Мероприятия	Сроки проведения
Проведение исследования	2 раза (сентябрь, январь)
Собрание и анкетирование волонтеров	сентябрь
Первое занятие (вводное)	сентябрь
Малые олимпийские игры	октябрь
Второе занятие (наркотик, стоит ли ему доверять?)	октябрь
Антинаркотический квест	октябрь
Третье занятие (индивидуальность)	октябрь
Просмотр видеороликов, кинотренинги	ноябрь
Четвертое занятие (личная ответственность)	ноябрь
Дебаты «Здоровый образ жизни: за и против»	ноябрь
Пятое занятие (мораль как регулятор поведения в конфликтной ситуации)	ноябрь
Акция «День улыбок»	декабрь
Шестое занятие (что такое стресс и как с ним можно справиться?)	декабрь
Спортивное ориентирование	декабрь
Седьмое занятие (игра «Дом»)	декабрь
Восьмое занятие (способы выражения чувств)	январь
Подготовка волонтеров и консультации специалистов по работе с молодежью	в течение всей программы
Использование интернет-ресурсов (социальных сетей) для подготовки мероприятий	в течение всей программы

Ожидаемым результатом программы по повышению уровня ЗСК у школьников предполагается увеличение объема знаний относительно здоровьесбережения; появится четкое представление о здоровье: гигиенические требования и нормы, основы правильного питания, режим труда и отдыха, двигательная активность и т.д.; определится положение ценности «здоровье» в системе ценностей ребенка; ведение активной деятельности по осуществлению ЗСК; развитие потребности в ЗСК и во ведении здорового образа жизни; реализация потенциала школьников; снижение социальной напряженности, снижение девиантного поведения среди подростковой аудитории.

Итак, в подтверждение эффективности реализованной программы необходимо исследовать уровень ЗСК у школьников после реализации с применением тех же методик, что и при исследовании до реализации программы. Результаты тестирования на выявление уровня ЗСК после реализации программы представлены в таблице 4.

Таблица 4 – Результаты количественной обработки после реализации программы

Критерии	Уровни					
	Высокий		Средний		Низкий	
	чел.	%	чел.	%	чел.	%
Когнитивный	16	57%	9	32%	3	11%
Мотивационно - потребностный	12	43%	11	39%	5	18%
Деятельностный	13	46%	5	18%	10	36%
Среднее значение		49%		30%		21%

Данные представляют собой позитивные показатели, видим положительную динамику при рассмотрении доли, приходящейся на школьников с высоким уровнем критериев ЗСК, в то время как количество школьников, имеющих низкий уровень критериев ЗСК сократился почти в два раза. Визуальное отображение данных на рисунке 5 упростит сравнение показателей.



Рисунок 5 – Распределение школьников по уровням критериев до и после реализации, %

Исходя из результатов второго тестирования следует сделать вывод, что реализация программы эффективно сказалась на уровне ЗСК у школьников. Тестирование показало, что количество школьников, обладающих высоким уровнем ЗСК, после реализации программы увеличилось, а количество школьников, обладающих низким уровнем ЗСК - уменьшилось.

Стоит отметить, что реализация проходила при участии одного класса, если же существует возможность повышения уровня ЗСК, то реализовывать программу стоит на большем количестве школьников. Подобное волонтерское движение, будет в дальнейшем совершенствоваться и вовлекать участников-волонтеров, тогда можно лишь представить, какие результаты программа подобного рода может принести на региональном, а также на федеративном уровнях.

Реализация программы поможет не только подрастающему поколению, молодежи оценивать важность здоровья как высшей ценности, но и проводить профилактическую работу с социально нежелательными

привычками социума, что потенциально является продолжением национального проекта по улучшению демографической ситуации в стране.

Список использованной литературы:

1. Акимова, Л.А. Проблема подготовки будущего педагога в аспектах здоровьесбережения: состояние, пути развития / Л. А. Акимова, Ю. Г. Абакумова // Гуманитарные проблемы гуманитарных и естественных наук, 2014. – №12. – С. 27–27.
2. Саятбаева Э. Р., Воронина Ю. В. Профессиональная готовность педагога к реализации профильного обучения // Человек и образование. №1. (18). 2009. С. 118-123.
3. Ю.В. Бумакова (ОГУ «Центр профилактики злоупотребления психоактивными веществами среди детей и подростков Воронежской области») Роль первичной профилактики злоупотребления психоактивными веществами среди детей и подростков

Дата поступления в редакцию: 25.06.2019 г.

Опубликовано: 30.06.2019 г.

*© Академия педагогических идей «Новация». Серия: «Научный поиск»,
электронный журнал, 2019*

© Камаева С.Р., Манушкина М.М., 2019