

Козуб Марина Васильевна

Кандидат педагогических наук, доцент,
Липецкий государственный
педагогический университет
имени П. П. Семенова-Тян-Шанского
(Липецк, Россия)
<https://orcid.org/0000-0002-3016-7333>
E-mail: kozub-mv@mail.ru

Овчинникова Александра Жоресовна

Доктор педагогических наук, профессор,
Липецкий государственный
педагогический университет
имени П. П. Семенова-Тян-Шанского
(Липецк, Россия)
<https://orcid.org/0000-0001-8795-3717>
E-mail: dok54@mail.ru

**ПОДГОТОВКА БАКАЛАВРОВ
К РЕАЛИЗАЦИИ
ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В НАЧАЛЬНОЙ
ШКОЛЕ**

Kozub Marina Vasilyevna

PhD in Pedagogy, Associate Professor,
Lipetsk State Pedagogical
P. P. Semenov-Tyan-Shansky University
(Lipetsk, Russia)
<https://orcid.org/0000-0002-3016-7333>
E-mail: kozub-mv@mail.ru

Ovchinnikova Aleksandra Zhoresovna

Doctor of Pedagogy, Professor,
Lipetsk State Pedagogical University
P. P. Semenov-Tyan-Shansky
(Lipetsk, Russia)
<https://orcid.org/0000-0001-8795-3717>
E-mail: dok54@mail.ru

**BACHELORS' TRAINING FOR
HEALTH-SAVING ACTIVITIES
AT PRIMARY SCHOOL**

Аннотация. Авторы статьи рассматривают основные понятия и компоненты подготовки бакалавров к здоровьесберегающей деятельности в начальной школе; описывают ее принципы, а также содержание курсов по выбору («Здоровье человека», «Здоровый образ жизни») и практики в начальной школе. Предлагается программа диагностики, включающая в себя мотивационный, когнитивный и практический критерии; авторские методики и уровни (высокий, средний и низкий). Доказывается эффективность разработанных авторами курсов по выбору.

Ключевые слова: подготовка, бакалавр, здоровьесберегающая деятельность, младший школьник, критериально-оценочный аппарат исследования, спецкурсы

Abstract. This article explores the main concepts and components of preparing bachelors for health-saving activities at primary school. The authors describe principles and the content of the elective courses ("Human health", "Healthy lifestyle") and activities at primary school. There is a description of the diagnostics programme that includes motivational, cognitive and practical criteria; authorial methodologies and levels (high, intermediate and low). The efficiency of the authors' elective courses is proved.

Keywords: training, bachelor's degree, health-saving activities, younger schoolchild, criterion-evaluation framework of the research, elective courses

Введение

В настоящее время проблема подготовки бакалавров к реализации здоровьесберегающей деятельности младших школьников приобретает особую актуальность. Это связано с резким ускорением ритма жизни, увеличением количества информации,

постоянной работой за компьютером или использованием сотового телефона, что способствует психическим и физическим изменениям.

Исследования Института возрастной физиологии РАО и НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков НЦ ЗД РАМН показывают, что у 93 % реципиентов имеются отклонения в состоянии здоровья. Функциональные изменения органов и систем, полученные из-за неблагоприятных факторов, наблюдаются у 55 % из них. Таких негативных последствий можно избежать при правильно организованной здоровьесберегающей деятельности. Заболевания, носящие хронический характер или полученные в раннем детстве, имеют 45 % жителей нашей страны. С каждым годом растет количество детей с различной патологией, поступающих в первый класс. Этот факт обуславливает включение, наряду с формированием основных профессиональных компетенций, комплекса упражнений, направленных на развитие личностных качеств, побуждение к ведению здорового образа жизни и поддержание здоровья младших школьников.

Основная часть

Цель нашего исследования – раскрыть содержание подготовки бакалавров к реализации здоровьесберегающей деятельности в начальной школе.

Опираясь на различные определения понятия «здоровьесберегающая деятельность», представленные в трудах В. Ф. Базарного¹, С. П. Баранова, Л. И. Буровой, А. Ж. Овчинниковой², М. Я. Виленского³ и других, мы рассматриваем его как вид профессиональной педагогической деятельности, обеспечивающей сохранение и укрепление здоровья, ведение здорового образа жизни и включающей технологии их реализации.

Подготовка бакалавров к осуществлению здоровьесберегающей деятельности в начальной школе определяется нами как интегративный систематический процесс, имеющий четкую организацию, сложную, многоуровневую структуру, состоящую из направленных на здоровьесбережение младших школьников компонентов. Данный комплекс включает в себя мотивационно-потребностный, знаниевый и практический компоненты.

Мотивационно-потребностный компонент характеризуется:

- мотивацией к повышению здоровьесберегающей компетентности;
- осознанным пониманием актуальности здоровьесберегающей деятельности как личной и социальной;
- потребностью в овладении теоретической и практической составляющими здоровьесберегающего обучения в начальной школе;
- установкой на здоровый образ жизни;
- стремлением к творческому поиску рациональных способов здоровьесберегающей деятельности и к внедрению в практику школы эффективных методов, форм и

¹ Базарный В. Ф. Школа возрождения или школа вырождения. – Москва: Самотека; Осознание, 2012. – 272 с.

² Баранов С. П., Бурова Л. И., Овчинникова А. Ж. Здоровьесберегающие технологии // Баранов С. П., Бурова Л. И., Овчинникова А. Ж. Методика обучения и воспитания младших школьников. – Москва: Академия, 2015. – С. 300–311.

³ Виленский М. Я., Горшков А. Г. Физическая культура. – Москва: КноРус, 2016. – 214 с.

средств здоровьесбережения;

- стремлением самостоятельно достигать цели здоровьесбережения.

Знаниевый компонент включает в себя:

- теоретическое знание базовых терминов (здоровье, здоровый образ жизни здоровьесбережение);

- представления об основных современных концепциях и подходах к сохранению здоровья и здорового образа жизни;

- представление о здоровьесберегающих технологиях.

Практический компонент предполагает:

- умение использовать приемы и методы здоровьесберегающей деятельности в работе с младшими школьниками;

- творческое применение полученных знаний в здоровьесберегающей деятельности;

- владение навыками здоровьесберегающей деятельности в начальной школе.

Все компоненты взаимосвязаны, однако стержневым является мотивационно-потребностный, поскольку он определяет степень сформированности других.

Реализация указанных компонентов осуществляется на основе следующих принципов:

- 1) триединство физического, психического и нравственного аспектов здоровья;
- 2) преемственность в реализации деятельности, направленной на здоровый образ жизни;

- 3) создание для каждого учащегося ситуаций успеха;

- 4) учет возрастных и физических особенностей младших школьников;

- 5) формирование у ребенка ответственности за свое здоровье;

- 6) не нанесение вреда.

Кроме того, в процессе подготовки к здоровьесберегающей деятельности бакалавр должен обладать следующими знаниями и умениями:

- знать основы бережного отношения к своему здоровью, отраженные в народной педагогике (правильное полноценное питание, чередуемое с разгрузочными днями (постами); физический труд; закаливание; русская баня; благоприятный психологический климат; физическая активность в играх, забавах, плясках);

- способствовать формированию психической устойчивости к стрессам, связанным с нагрузками на детский организм;

- владеть способами создания мотивации к ведению здорового образа жизни;

- определять особенности организации учебно-воспитательного процесса в начальной школе, направленные на создание комфортной здоровьесберегающей среды.

Подготовка студентов к здоровьесберегающей деятельности в начальных классах осуществляется в процессе изучения таких дисциплин и курсов по выбору, как «Психология», «Педагогика», «Здоровье человека», «Здоровый образ жизни». Они знакомят бакалавров с нормированием нагрузки в младших классах (с учетом психолого-педагогических особенностей учащихся) и санитарно-гигиеническими условиями; учат фиксировать уровень трудности и эмоционального воздействия изучаемого материала; предлагают методы психических вербальных и невербальных воздействий на ребенка. Результатом такой работы можно назвать улучшение самочув-

ствия младших школьников, повышение их работоспособности, мотивации к выполнению учебно-познавательных заданий, развитие мышления, памяти, внимания.

С целью определения степени подготовленности студентов к здоровьесберегающей деятельности нами было проведено исследование, задачами которого стали выявление у бакалавров представления об особенностях осуществления здоровьесберегающей деятельности в начальных классах, а также определение их умения осуществлять здоровьесберегающую деятельность с учащимися.

Опытно-экспериментальная работа проходила в Липецком государственном педагогическом университете имени П. П. Семенова-Тян-Шанского (было обследовано 72 человека).

В ходе исследования, в соответствии с компонентами подготовки бакалавров к здоровьесберегающей деятельности, были определены следующие его критерии: мотивационный, когнитивный, практический.

Мотивационный критерий включал в себя мотивы, установки, потребности бакалавров к осуществлению здоровьесберегающей деятельности у младших школьников. Степень подготовленности студентов определялась с помощью анкетирования, разработанного на основе методик Н. Ц. Бадмаевой, Б. И. Додоновой, А. А. Реана.

В результате эмпирического исследования были определены три уровня подготовленности бакалавров к реализации здоровьесберегающей деятельности: высокий, средний, низкий.

Шкала оценок за один ответ по всем критериям определялась следующим образом: 3 балла – высокий уровень, 1 балл – средний уровень, 0 баллов – низкий уровень. Отсутствие оценки «2 балла» продиктовано необходимостью демонстрации существенного различия групп респондентов, находящихся на высоком, среднем и низком уровнях. Высокий уровень подразумевал отметку 25 и выше баллов; средний – 20–24 балла; низкий – 15–19 баллов.

Высокий уровень, согласно мотивационному критерию, характеризовался активностью студентов в реализации здоровьесберегающей деятельности, потребностью больше знать о здоровьесбережении младших школьников, мотивацией к повышению здоровьесберегающей компетентности, установками на успешное самостоятельное выполнение, поручений, связанных со здоровым образом жизни.

Средний уровень определялся фрагментарной активностью студентов в реализации здоровьесберегающей деятельности в начальной школе; потребность в здоровьесбережении связывалась с определенными факторами; мотивация к осуществлению здоровьесберегающей деятельности и формированию здоровьесберегающей компетенции наблюдалась в целом положительная, установки на самостоятельное выполнение поручений выявлялись не всегда; студенты проявляли интерес к использованию современных здоровьесберегающих технологий.

Низкий уровень свидетельствовал о пассивности бакалавров в процессе реализации здоровьесберегающей деятельности; наблюдалось неохотное выполнение поручений, отсутствовала мотивация к реализации здоровьесберегающей деятельности в начальной школе. У студентов возникали трудности в ходе самостоятельного выполнения поручений, связанных со здоровьесберегающей деятельностью.

Анализ результатов исследования показал, что на высоком уровне (до обучения по мотивационному критерию) находились 17,7 % бакалавров, на среднем – 61,3 %, на низком – 21,0 %.

Когнитивный критерий предполагал полноту и глубину усвоения знаний и компетенций, связанных со здоровьесберегающей деятельностью студентов. Он определялся с помощью авторской анкеты, содержащей вопросы, направленные на выявление следующих знаний:

- а) базовых терминов (здоровье, здоровый образ жизни, здоровьесбережение);
- б) представлений об основных современных концепциях и подходах к сохранению здоровья и здорового образа жизни в начальных классах;
- в) знаний о здоровьесберегающих технологиях.

В ходе данного исследования также были выделены три уровня подготовленности бакалавров к реализации здоровьесберегающей деятельности в начальных классах: высокий, средний, низкий.

Бакалавры, демонстрирующие высокий уровень подготовленности, владеют глубокими и полными знаниями о базовых терминах и понятиях, об основных здоровьесберегающих компетенциях; у них сформированы целостные представления о современных концепциях и подходах к сохранению здорового образа жизни в начальных классах; они имеют полные систематизированные знания о здоровьесберегающих технологиях в начальных классах.

Средний уровень присущ студентам, обладающим основными знаниями о базовых понятиях, которые не всегда отличаются глубиной и полнотой; представления о современных концепциях и подходах к сохранению здорового образа жизни в начальных классах недостаточно глубоки и полны; знания о здоровьесберегающих технологиях в начальных классах фрагментарны.

Студенты, демонстрирующие низкий уровень, имеют поверхностные знания о базовых терминах, понятиях и основных здоровьесберегающих компетенциях; их представления об основных современных концепциях и подходах к сохранению здорового образа жизни в начальных классах не сформированы; они плохо владеют информацией о здоровьесберегающих технологиях в начальных классах.

Результаты исследования (по когнитивному критерию) показали, что на высоком уровне находятся 3,0 % студентов, на среднем – 66,2 %, на низком – 14,5 %.

Практический критерий исследования включал в себя:

- а) владение бакалаврами практическими, проектировочными и конструктивными способами организации здоровьесберегающей деятельности в начальной школе;
- б) способность применения различных методик, методов и форм работы в зависимости от ситуации;
- в) умение создавать карты здоровья и динамического наблюдения, применять психотерапевтические тесты.

Проведенное эмпирическое исследование (по практическому критерию) позволило выявить три уровня подготовленности бакалавров к реализации здоровьесберегающей деятельности: высокий, средний, низкий.

Высокий уровень предполагает соответствие бакалавров всем вышеуказанным практическими критериям.

У студентов со средним уровнем подготовленности владение практическими,

проектировочными и конструктивными способами организации здоровьесберегающей деятельности часто носит парциальный и несбалансированный характер; ими не всегда грамотно применяются различные методики, методы и формы работы; карты здоровья, динамического наблюдения, а также психотерапевтические тесты часто не используются, либо их применение носит фрагментарный характер.

Низкому уровню соответствует слабое владение бакалаврами практическими, проектировочными и конструктивными способами организации здоровьесберегающей деятельности в начальных классах; отсутствие знания основных методик и методов здоровьесберегающей деятельности, карт здоровья и психотерапевтических тестов.

Результаты исследования (по практическому критерию) свидетельствуют о том, что высоким уровнем обладают 16,1 % бакалавров, средним – 43,6 %, низким – 40,3 %.

Таким образом, анализ эмпирического исследования позволяет утверждать, что подготовленность бакалавров к реализации здоровьесберегающей деятельности по всем критериям в основном находилась на среднем уровне. Значительная часть будущих учителей относилась к ней положительно. Они связывали такую деятельность с укреплением и сохранением здоровья и отмечали ее важность и необходимость, однако потребность в приобретении опыта такой деятельности у многих реципиентов находится на низком уровне. Студентов мало интересовали методы и формы здоровьесбережения, которые они смогут применять в образовательном процессе начальной школы.

Результаты исследования подготовленности бакалавров к реализации здоровьесберегающей деятельности по когнитивному критерию выше, чем по мотивационному. Будущие учителя имели некоторые представления об отдельных направлениях здоровьесберегающей деятельности; использовали такие понятия, как «физкультурно-оздоровительная работа», «физкультурно-спортивная подготовка», «охрана здоровья», «здоровье», «здоровьесберегающая деятельность». Степень осведомленности бакалавров о здоровом образе жизни определялась знаниями о рациональном питании, режиме труда и отдыха, о спорте, носящими фрагментарный характер, поскольку студенты не акцентировали внимание на психогигиене и психическом здоровье.

Подготовленность бакалавров по практическому критерию также соответствовала среднему и низкому уровням. Серьезные затруднения вызывал подбор различных форм здоровьесберегающей деятельности и компонентов ее содержания, а также использование методов и методик. Студенты не всегда могли грамотно организовать мероприятие по здоровьесберегающей деятельности с младшими школьниками.

Все это позволило разработать и реализовать программы курсов по выбору «Здоровье человека» и «Здоровый образ жизни». Их реализация осуществлялась в следующей последовательности: спецкурс – педагогическая практика. Мотивационно-потребностный компонент был реализован при знакомстве с теоретическими положениями спецкурсов и на практике в школе, знаниевый – в ходе проведения спецкурсов. Последний обеспечивал перевод представлений о здоровье на уровень понимания определенной системы ценностей. Практический компонент осуществлялся и в рамках проведения спецкурсов, и во время практики. Студенты-бакалавры практически применяли активные методы обучения, веб-квесты, проблемные ситуации.

Реализация всех компонентов подготовки студентов в соответствии с их критериями осуществлялась на основе психолого-физиологического подхода, создающего условия для активного использования различных форм индивидуализации и дифференциации в работе будущих учителей с младшими школьниками. Это позволило использовать различные виды деятельности: исследовательскую, диагностическую, практическую, творческую, а также провести работу по самооценке и самоанализу выполненных заданий на практике в начальной школе.

В конце года по тем же критериям и методикам было проведено новое исследование. Его сравнительные результаты в начале и конце года представлены в таблице.

Согласно данным, приведенным в таблице, мы можем отметить, что относительно высокого уровня (по мотивационному критерию) результаты выросли на 17,8 %; среднего – не изменились, низкого – уменьшились на 17,8 %.

По когнитивному критерию относительно высокого уровня результаты выросли на 26,0 %; среднего – стали меньше на 11,2 %, низкого – уменьшились на 14,5 %. По практическому критерию показатели высокого уровня выросли на 28,9 %, среднего – уменьшились на 6,7 %, низкого – снизились на 22,0 %.

Таблица

Сравнительные результаты подготовленности бакалавров к здоровьесберегающей деятельности до и после эксперимента

Критерии подготовленности	Группы до и после эксперимента	Уровни готовности		
		высокий	средний	низкий
Мотивационный	ЭГ ₁ (до эксп.)	17,7	61,3	21,0
	ЭГ ₂ (после эксп.)	35,5	61,3	3,2
Когнитивный	ЭГ ₁ (до эксп.)	19,3	66,2	14,5
	ЭГ ₂ (после эксп.)	45,0	55,0	0,00
Практический	ЭГ ₁ (до эксп.)	16,1	43,6	40,3
	ЭГ ₂ (после эксп.)	45,0	36,7	18,3

Выводы

Подготовка бакалавров к здоровьесберегающей деятельности является сложным процессом, имеющим определенную структуру и включающим в себя мотивационный, когнитивный и практический компоненты. Данные компоненты обеспечивают познавательную, исследовательскую и практическую деятельность студентов.

Содержание подготовки будущих учителей к здоровьесберегающей деятельности в начальных классах общеобразовательной школы должно объединять теоретическую и практическую направленность процесса изучения дисциплин, спецкурсов, а также прохождение производственной практики.

Эффективность подготовки бакалавров к здоровьесберегающей деятельности обеспечивается введением курсов по выбору («Здоровье человека» и «Здоровый образ жизни»).

Литература

Базарный В. Ф. Школа возрождения или школа вырождения. – Москва: Самотека; Осознание, 2012. – 272 с.

Баранов С. П., Бурова Л. И., Овчинникова А. Ж. Здоровьесберегающие технологии // Баранов С. П., Бурова Л. И., Овчинникова А. Ж. Методика обучения и воспитания младших школьников. – Москва: Академия, 2015. – С. 300–311.

Виленский М. Я., Горшков А. Г. Физическая культура. – Москва: КноРус, 2016. – 214 с.

References

Bazarnyi V. F. *Shkola vozrozhdeniia ili shkola vyrozhdeniia* [The school of revival or the school of degradation]. Moscow: Samoteka; Osoznanie, 2012. 272 p.

Baranov S. P., Burova L. I., Ovchinnikova A. Zh. *Zdorov'esberegaiushchie tekhnologii* [Health-saving technologies]. Baranov S. P., Burova L. I., Ovchinnikova A. Zh. *Metodika obucheniia i vospitaniia mladshikh shkol'nikov* [Baranov S. P., Burova L. I., Ovchinnikova A. Zh. Elementary school-children learning and upbringing techniques]. Moscow: Akademiia, 2015, pp. 300–311.

Vilenskii M. Ia., Gorshkov A. G. *Fizicheskaiia kul'tura* [Physical culture]. Moscow: KnoRus, 2016. 214 p.

Для цитирования: Козуб М. В., Овчинникова А. Ж. Подготовка бакалавров к реализации здоровьесберегающей деятельности в начальной школе // Вестник Череповецкого государственного университета. – 2020. – № 6 (99). – С. 188–195. DOI: 10.23859/1994-0637-2020-6-99-16

For citation: Kozub M. V., Ovchinnikova A. Zh. Bachelors' training for health-saving activities at primary school. *Bulletin of the Cherepovets State University*, 2020, no. 6 (99), pp. 188–195. DOI: 10.23859/1994-0637-2020-6-99-16