

# Система взаимодействия школы и семьи в обеспечении здоровья младших школьников

<sup>1</sup>Микерова Г.Г., <sup>1</sup>Швец Е.П.

<sup>1</sup>ФГБОУ ВПО Кубанский государственный университет

Поиск эффективных способов сохранения и укрепления здоровья школьников предусматривает повышение роли родителей в оздоровлении детей, приобщении их к здоровому образу жизни, создание традиций семейного физического воспитания, а также применение здоровьесберегающих технологий в семье. Важное место в решении этих социально значимых задач занимает школа, которая может выступить в роли своеобразного центра пропаганды здорового образа жизни, воспитания культуры семейной жизни, формирования у родителей знаний, умений и навыков по различным аспектам сохранения и укрепления здоровья, как детей, так и взрослых. Лишь при условии совместной целенаправленной деятельности родителей и учителей может быть обеспечена положительная динамика показателей, характеризующих здоровье детей и их ориентацию на здоровый образ жизни.

Ключевые слова: здоровье, здоровьесберегающие технологии, сохранение и укрепление здоровья, школа, семья.

## Введение

Важнейшей задачей для повышения уровня здоровья должна стать сознательная, целенаправленная работа самого человека по восстановлению и развитию своих жизненных ресурсов, принятию на себя ответственности за состояние своего организма. Начинать такую работу следует уже в младшем школьном возрасте, т. к. в этот период приходится формирование личности ребенка, он становится субъектом своей жизни, определяющим собственную линию жизни в окружающем его обществе, занимающим в этом обществе определенное место и исполняющим определенную роль (Л.М. Фридман).

В аспекте культурологической концепции здоровье рассматривается как ценность личности, выбор личной жизненной стратегии, направленной на самосохранение, самопознание, самосовершенствование, устремление к осознанию и выполнению своих эволюционных задач (В.И. Бондин, Г.А. Вишнева, Р.И. Гималетдинова, В.Е. Давидович, В.П. Петленко, В.Ф. Сержантов, А.И. Субетто, Г.И. Царегородцев, А.Е. Чекалов и др.). В рамках нашего исследования здоровье определено как процесс сохранения, укрепления и развития физиологических, психических, духовных функций человека, его социальной активности при максимальной продолжительности активной жизнедеятельности, осуществляемый посредством соответствующего образа

жизни в результате осознанного индивидом выбора личной жизненной позиции. В основе ценностного отношения к здоровью лежит здоровый образ жизни. Анализ различных подходов к определению здорового образа жизни позволил выделить главное: здоровый образ жизни – деятельность человека, направленная на активное творение своего здоровья.

В начальной школе закладывается система ценностных отношений ребенка к природе, окружающему миру, людям, самому себе. Именно начальная школа обладает потенциалом воспитательных средств, способствующих формированию у детей ценностного отношения к своему здоровью. Чтобы здоровье и здоровый образ жизни стали для младшего школьника ценностью, необходимы понимание и осознание им значимости здоровья для себя, а затем принятие ее как нормы своей жизни. С точки зрения нашего исследования, ценность, приобретенная в результате личного опыта, выбора, переживания, оценки, рассматривается как норма жизни. Применительно к предмету исследования в процессе совместной деятельности школы и семьи достоинством личности младшего школьника становится опыт открытия и субъективизации ценности здоровья.

Анализ сущности понятий «ценностное отношение» и «здоровье» позволило заключить, что здоровье, выступая как объект, на который направлено отношение субъекта (в нашем исследовании это ценностное отношение младшего школьника), приобретает для ребенка личностный смысл в результате его оценочно-познавательной деятельности, когда младший школьник понимает и осознает важность здоровья для полноценной жизни не только в настоящий момент, но и в дальнейшей (взрослой) жизни.

Под ценностным отношением к здоровью мы понимаем осмысленную позицию по отношению к собственному здоровью: осознает здоровье как важнейшую ценность, умеет сознательно выстраивать собственное поведение с целью совершенствования своего здоровья, знает способы его улучшения и обогащения, умеет контролировать собственное здоровье. Опираясь на понятие ценностного отношения к здоровью, выделены его компоненты: мо-

тивационный, познавательный, деятельностный, эмоционально-волевой, эстетический, рефлексивный.

*Мотивационный компонент* направлен на формирование стойкой мотивации на здоровый образ жизни, осознание ценности своего здоровья, его приоритета в организации своей жизнедеятельности. Данный компонент связан с потребностно-мотивационной сферой младшего школьника. Для формирования у младших школьников потребности в сохранении и укреплении своего здоровья, в признании здоровья как одной из важнейших ценностей для человека, в понимании ответственности за свое здоровье необходимо:

- обеспечить сознательное триединое взаимодействие всех участников процесса: дети–родители–учитель;

- создать благоприятную пространственную среду с учетом потребностей и интересов младших школьников, с целью осознания значимости детьми здоровья для собственного развития, реализации, формирования у них навыков здорового образа жизни;

- организовать такую деятельность, которая обеспечивала бы усвоение учениками необходимых знаний и давала возможность применять их на практике.

*Познавательный компонент* направлен на получение младшим школьником знаний о том, что такое здоровье, здоровый образ жизни; о важности для здоровья человека двигательной активности, правильного питания, соблюдения режима дня, режима труда и отдыха; знания своего организма, способов и методов сохранения, укрепления, изменения своего здоровья. Для реализации данного компонента необходимо создание таких условий, при которых дети самостоятельно и охотно добывают знания из различных источников и используют их впоследствии для решения практических задач: снятие усталости, стресса, предупреждение болезней и т.д.

*Деятельностный компонент* характеризуется готовностью младших школьников к осуществлению деятельности, направленной на укрепление, сохранение, обогащение своего здоровья. Данный компонент содействует

формированию устойчивого поведения, направленного на совершенствование собственного здоровья, результатом которого является присвоение младшими школьниками ценностей здорового образа жизни.

*Эмоционально-волевой компонент* способствует воспитанию волевых качеств личности младшего школьника (силы воли, выдержки, выносливости, терпения, трудолюбия) и проявлению положительных эмоций, переживаний, благодаря которым у детей закрепляется желание вести здоровый образ жизни, ценить свое здоровье.

*Эстетический компонент* позволяет сформировать у младших школьников осознание красоты человеческого тела, эталона здоровья, способствующего развитию у детей потребности получать наслаждение от занятий физическими упражнениями, игрой, хореографией.

*Рефлексивный компонент* направлен на определение степени освоения младшими школьниками норм и правил здорового образа жизни, способов созидания и сохранения своего здоровья доступными средствами, изменений в физическом, психическом и социальном развитии детей. Он предусматривает обращенность ребенка на себя, собственное здоровье и заключается в самоанализе, самооценке, саморегуляции деятельности, направленной на сохранение и творение своего здоровья.

Взаимодействие школы и семьи реализуется как взаимодействие равноправных субъектов, направленное на достижение единой цели – воспитания ценностного отношения к здоровью у детей – и осуществляющееся посредством инициативной координации и управления действиями друг друга в ходе обмена позициями (диалога, дискуссии) и признания совместно выработанного решения как собственного.

В основе построения системы взаимодействия деятельности семьи и образовательного учреждения, на наш взгляд, лежат следующие принципы:

1) принцип равенства (педагоги и родители – абсолютно равноправные субъекты воспитательного процесса);

2) принцип диалогичности (умение слушать и слышать друг друга, приходить к общему мнению);

3) принцип единства (педагоги и родители должны придерживаться общих целей и задач, предъявлять единые требования к себе и ребенку для достижения этих целей);

4) принцип взаимного доверия (между всеми субъектами должны сложиться деловые доброжелательные отношения, основанные на уважении каждого как личности);

5) принцип совместного поиска и принятия решений.

На основе изложенных теоретико-методологических позиций и научных принципов в ходе исследования научно обоснована, разработана и экспериментально подтверждена система взаимодействия семьи и школы в обеспечении здоровья младших школьников. Её реализация осуществляется через ряд последовательных этапов: мотивационно-познавательный; деятельностно-поведенческий; результативно-оценочный.

На первом этапе – *мотивационно-познавательном* решались следующие задачи: разработка совместных целей деятельности педагогов и родителей, направленной на формирование у младших школьников понятий «здоровье», «здоровый образ жизни», осознание значимости здоровья для полноценной жизни, признание здоровья как одной из важнейших ценностей человеческой жизни, понимание ответственности за свое здоровье.

На втором этапе – *деятельностно-поведенческом* решались такие задачи, как воспитание силы воли, выдержки, стимулирование творческой активности учеников, поддержка готовности вести здоровый образ жизни, пробуждение чувства прекрасного, воспитание стремления к самосовершенствованию. На этом этапе организовывались разнообразные формы взаимодействия деятельности детей и взрослых: проектная деятельность педагогов, родителей, детей; соревнования, походы, спортивные праздники, экскурсии и др. Проводились рефлексивные беседы, аутотренинги, разрабатывались индивидуальные программы здоровья и программы здоровья семьи.

Третий этап – *результативно-оценочный* стал этапом активизации приобретенного младшими школьниками опыта совершенствования собственного здоровья. Учащиеся, опираясь на полученные в ходе реализации первых двух этапов системы знания и приобретенные умения и навыки здорового образа жизни, самостоятельно проектировали условия и способы укрепления и совершенствования собственного организма. На данном этапе ученик выступал в роли инициатора деятельности, направленной на сохранение, укрепление и обогащение своего здоровья. Родители при этом поддерживали детей, когда те демонстрировали готовность вести здоровый образ жизни, понимали ценность здоровья, замечали изменения в состоянии их организма, внешнем виде. Ниже в таблице отражены конкретные компоненты этой системы.

**Система взаимодействия школы и семьи  
в обеспечении здоровья младших школьников**

Этап	Методы взаимодействия школы и семьи	Формы взаимодействия школы и семьи	Средства взаимодействия школы и семьи	Ожидаемый результат в обеспечении здоровья у младших школьников как ценностного отношения к здоровью
Мотивационно-познавательный	интерактивные, практические, методы формирования сознания, методы информирования, методы просветительской деятельности	– совместное обсуждение форм сотрудничества педагогов и родителей; – привлечение к сотрудничеству специалистов (медицинских работников, психологов); – организация и проведение ролевых игр; – организация и проведение	– разработка плана совместной деятельности; – подбор литературы и ее обсуждение; – беседы; – знакомство с основами ЗОЖ, помощь в выработке детьми правил ЗОЖ; – знакомство с подвижными играми, органи-	сформированная готовность к деятельности, направленной на сохранение, укрепление, преобразование своего здоровья

		уроков здоровья; – выпуск газет «Моя семья и ЗОЖ»	зация и проведение совместных игр-путешествий; – организация исследовательской работы	
Деятельностно-поведенческий	интерактивные, практические, методы формирования сознания, методы информирования, методы просветительской деятельности	проектная деятельность педагогов, родителей, учащихся; – организация и проведение соревнований, походов, игр, праздников; – организация и проведение экскурсий в художественные музеи, кинотеатры, спортивные ма-нежи и т.п.	– совместная постановка целей воспитания; – выявление проблем; – выработка оптимальных средств достижения целей – установление причинно-следственных связей потери здоровья; – рефлексивные беседы; – аутотренинг; – ведение «Дневников здоровья» – разработка индивидуальной программы укрепления здоровья и программы «Здоровье нашей семьи»	Формирование умений: – добиваться поставленных целей, проявляя при этом терпение, трудолюбие, настойчивость, упорство; – способность управлять своими эмоциями, контролировать свое поведение. – контролировать свое здоровье и при поддержке родителей и учителей – организовывать деятельность, направленную на его совершенствование, знание способов предупреждения болезней

Результативно-оценочный	интерактивные, практические, методы формирования сознания, методы информирования, методы просветительской деятельности	– проекты, исследовательские работы, направленные на обогащение своего здоровья; – выпуск индивидуального и классного листа здоровья	– организация индивидуальной и групповой деятельности учеников; – подбор материала для проекта и исследований; – оформление работы; – рефлексивный диалог	осознание здоровья как общественной ценности, устойчивое поведение, направленное на преобразование и совершенствование собственного здоровья
-------------------------	--	---	--	--

Позитивная динамика ценностного отношения к здоровью у младших школьников происходило при реализации учителем следующих дидактико-психологических условий: 1) основой педагогического целеполагания при построении учебно-воспитательного процесса являлось ценностное отношение к здоровью; 2) содержание образования ориентировалось на воспитание ценностного отношения к здоровью, конструировалось в соответствии с принципами, обоснованными в исследовании; 3) основой процессуального (процессуально-технологического) обеспечения являлась взаимодействие семьи и школы, реализуемая на всех этапах воспитательного процесса посредством наиболее оптимальных для каждого этапа форм и средств взаимодействия всех участников процесса.

Таким образом, обеспечение здоровья младших школьников как ценностного отношения к нему у младших школьников проявляется в осознании здоровья как важнейшей ценности, умении сознательно выстраивать собственное поведение с целью совершенствования своего здоровья, знании способов его улучшения и обогащения, умении контролировать собственное здоровье; важным результатом воспитания у младших школьников ценностного отношения к здоровью является проявление самостоятельности, направленной на укрепление и сохранение своего здоровья. Важно отметить, что при этом его семья должна быть активным полноправным участником учеб-

но-воспитательного процесса, а совместная деятельность педагогов и родителей реализовываться как взаимодействие равноправных субъектов, направленное на достижение единой цели – воспитания ценностного отношения к здоровью у детей, реализуемое посредством инициативной координации и управления действиями друг друга в ходе обмена позициями (диалога, дискуссии) и признания совместно выработанного решения.

Эффективными средствами воспитания у младших школьников ценностного отношения к здоровью являются разработка индивидуальной программы здоровья, рефлексивные диалоги, проектная и исследовательская деятельность, которые обеспечивают осознанное понимание младшими школьниками этого феномена.