

---

**УДК 371.7**  
**ББК 74.200.545**  
**С 38**

**Ю.Н. Сеницын**

*Кандидат педагогических наук, доцент, заведующий кафедрой технологии и предпринимательства факультета педагогики, психологии и коммуникативистики Кубанского государственного университета; E-mail: hentonen@list.ru.*

**Н.М. Сажина**

*Доктор педагогических наук, профессор, заместитель декана по научной работе факультета педагогики, психологии и коммуникативистики Кубанского государственного университета; E-mail: sazhinanm@mail.ru*

## **ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ**

*(Рецензирована)*

**Аннотация.** В статье рассматривается экспериментальная организация педагогического обеспечения здоровья школьников и краткий анализ ее результатов. Актуальность проведенного исследования отражается в «Концепции фундаментального ядра содержания общего образования», Национальной образовательной инициативе «Наша новая школа», концепции «Духовно-нравственного развития и воспитания личности гражданина России» и др.

**Ключевые слова:** педагогическое обеспечение здоровья школьников, жизнедеятельностные функции, формирование и развитие способностей, компетентность, компоненты здоровьесоблюдения, здоровьесоблюдяющий процесс, экспериментальная организация.

**Yu.N. Sinitsyn**

*Candidate of Pedagogy, Associate Professor, Head of Technology and Business Department of Faculty of Pedagogy, Psychology and Communicativistics, the Kuban State University; E-mail: hentonen@list.ru.*

**N.M.Sazhina**

*Doctor of Pedagogy, Professor, Deputy Dean for Scientific Work of Faculty of Pedagogy, Psychology and Communicativistics, the Kuban State University; E-mail: sazhinanm@mail.ru*

## **THE EXPERIMENTAL ORGANIZATION OF SYSTEM OF SCHOOL CHILDREN HEALTH PROMOTION**

**Abstract.** The paper discusses the experimental organization of school children health promotion and presents a short analysis of its results. The urgency of the conducted research is reflected in “The concept of the key content of the general education”, in the National educational initiative “Our new school” and in the conception “Spiritual and moral development and education of the person of the citizen of Russia” etc.

**Keywords:** school children health promotion, vital functions, formation and development of abilities, competence, components of health promotion, the process of health promotion, the experimental organization.

---

Современные тенденции развития отечественного образования обусловили необходимость его системного реформирования. равноправное положение, а по некоторым направлениям и лидирующее, которое начинает занимать оно в мировом образовательном пространстве, требует новых подходов к обновлению и технологий, и ценностных оснований, и его содержания.

В современной стратегии образования ценность здоровья является одним из приоритетных направлений его гуманизации, основой духовно-нравственного, социального и психофизического благополучия, условием и базисом полноценного развития личности («Концепция фундаментального ядра содержания общего образования», Национальная образовательная инициатива «Наша новая школа», концепция «Духовно-нравственное развитие и воспитание личности гражданина России» и др.), поэтому педагогическое обеспечение (формирование и развитие способностей выполнять жизнедеятельностные функции) здоровья учащихся в образовательном процессе современной школы является важной задачей педагогики. Таким образом, основным качеством современного образования выступает здоровье учащихся, являющееся ценностно-ориентационным эталоном во всем его многогранном значении единства духовного, психического и физического здоровья. Его обеспечение в общеобразовательном учреждении становится целью образования. Это придает образовательному учреждению статус здоровьесберегающей педагогической системы.

Обеспечение здоровья школьников на современном этапе должно ориентироваться не только на образовательно-воспитательную, но и на социокультурную среду. Для этого необходимо не только качественно изменить содержание образовательного процесса путем количественного увеличения изучаемых здоровьесформирующих, культурологических предметов и улучшением здоровьесберегающей образовательной среды, но и адекватно отразить сущность этнокультурных традиций дан-

ного региона и реальной социокультурной ситуации (культурологический подход); воздействие их на воспитание и обеспечение здоровья учащихся (этнопедагогический подход). Возникла необходимость направить деятельность образовательного учреждения в стратегическом плане на повышение знаний в области здоровья участников педагогического процесса (гносеологический подход) и рассмотрение сущностных интеграционных свойств здоровья учащихся (антропологический подход). Необходимо в процессе обеспечения здоровья учитывать все уровни человеческой сущности: личностную, духовно-нравственную, социальную, психофизическую, а также их взаимосвязь и интеграцию (холистический подход). Необходимо, на наш взгляд, рассматривать здоровьесберегающий процесс как саморегулирующуюся и самоорганизующуюся систему (синергетический подход).

Одной из основных задач в процессе обеспечения здоровья школьников является формирование правильного системного мировоззрения у учащихся, убеждение в необходимости выполнения поставленных воспитательно-оздоровительных задач и обучение их выполнению.

Педагогическое обеспечение здоровья школьников имеет многоаспектный характер: по содержанию — гуманистический, культурологический, личностно ориентированный; по систематизации — гностический, проективный, конструктивный, коммуникативный, организаторский [1]; по направленности — медицинский, педагогический, психологический, социальный. Данный процесс реализуется в учебной и внеучебной деятельности, в согласованной деятельности учащихся, учителей, родителей, медицинских работников, психологов, социальных педагогов, педагогов дополнительного образования, во взаимодействии с естественно-природной, социокультурной и образовательно-воспитательной средой. Все перечисленные аспекты должны быть направлены на конъюнктивный тип взаимоотношений участ-

---

ников педагогического процесса, сориентированы на субъект деятельности, реализующий основные цели деятельности образовательного учреждения, на личность учащегося. Отсюда вытекает, что основной характеристикой педагогического обеспечения здоровья школьников должна быть гуманистическая личностно ориентированная система воспитания.

Одним из способов достижения этой задачи может выступать интеграция духовного, душевного и телесного компонентов здоровьеобеспечения обучающихся.

Несмотря на предпринимаемые практические меры и большое количество исследований, направленных на охрану, укрепление, поддержание здоровья подрастающего поколения, формирование их здорового образа жизни, наблюдается постоянный рост факторов, способствующих увеличению числа нездоровых учащихся.

Современный образовательно-оздоровительный процесс осуществляется в самом общем виде, когда учебно-воспитательный процесс не сориентирован на сохранение и укрепление здоровья школьников, не пронизан соответствующими оздоровительными мероприятиями, не направлен на осознанное развитие и саморазвитие ученика, на формирование Я-концепции здоровой личности. При этом не создаются необходимые условия для ее самопознания, самореализации и самосовершенствования. Нарушается целостность воспитательно-оздоровительных взаимодействий, которые осуществляются в системе «ученик-учитель-родитель».

Социальная защита учащихся, охрана, укрепление их здоровья и профилактическая воспитательно-оздоровительная работа учебных заведений стали актуальной проблемой общества, государства, семьи и школы; при этом образовательному учреждению принадлежит одно из ведущих мест.

Среди противоречий, обусловивших сложившееся состояние здоровья учащихся, существенное место занимают следующие:

— между необходимостью четкой стратегии определения основных направлений деятельности современной школы, нацеленной на обеспечение здоровья учащихся, с одной стороны, и недостаточной осведомленностью, каким образом необходимо это осуществлять, отсутствием понимания сущностной природы самого здоровья и генеральной педагогической задачи (цели), решение которой позволит коренным образом улучшить его обеспечение, с другой стороны;

— между наличием многочисленных форм, методов, приемов, методик, технологий формирования, развития, восстановления отдельных компонентов здоровья, профилактики заболеваний и отсутствием целостного подхода и педагогических технологий, обеспечивающих всеобщее формирование и развитие всей совокупности компонентов здоровья;

— между глубокой теоретической обоснованностью способов сохранения отдельных компонентов здоровья и восстановления утраченного состояния и отсутствием полноценного обоснования их целостности, ее учета в теоретических обоснованиях, с другой стороны;

— между необходимостью создания в общеобразовательном учреждении четко работающей системы педагогического обеспечения целостного здоровья учащихся и существующей разрозненностью, недостаточностью внутренних и внешних связей и неполнотой состава компонентов;

— между постоянным возрастанием необходимости и многоаспектности решаемых педагогом воспитательно-оздоровительных задач и недостаточной разработанностью способов их решения в педагогической теории [2].

С учетом выявленных противоречий, сложившихся теорий и достижений педагогической практики определена проблема исследования, заключающаяся в обосновании методолого-теоретических и технологических основ педагогического обеспечения здоровья школьников. Главная задача исследования: это ответ на вопрос, что должна делать современная школа для решения пробле-

мы педагогического обеспечения здоровья учащихся?

Последовательность разрешения указанной выше проблемы определили логику нашего исследования, а решение проблемы в целом является его целью, которая заключалась в разработке теоретической модели педагогического обеспечения здоровья школьников и ее апробации.

На различных этапах многолетнего эксперимента исследованием было охвачено 12 общеобразовательных школ Краснодарского края и Республики Адыгея, 98 общеобразовательных учреждений г. Краснодара (31803 учащихся). При этом мониторинг и внедрение компонентов системы педагогического обеспечения здоровья школьников и изучение учащихся происходило с разной степенью полноты и интересующих нас признаков здоровья и его обеспечения.

Экспериментальная проверка теоретической модели педагогического обеспечения здоровья школьников осуществлялась на базе МОУ СОШ №70 г. Краснодара (1248 учащихся и 60 учителей) с 2006 по 2010 г.г.

Для достижения цели экспериментальной проверки теоретической модели решались следующие задачи: 1) диагностика здоровья школьников; 2) анализ и оценка ресурсного обеспечения оздоровительной деятельности общеобразовательного учреждения; 3) объединение педагогических воздействий школы и окружающей среды для обеспечения здоровья детей; 4) создание условий для взаимодействия учащихся и учителей, направленное на формирование и развитие способностей полноценно выполнять жизнедеятельностные функции (духовные, душевные и телесные), на овладение здравоведческой и познавательной-действенной компетентностью, средствами здоровьесобеспечения школьников, функциональной системой образовательной взаимодействия обеспечения здоровья учащихся, технологиями здоровьесобеспечения учащихся школ; 5) выработка целевой установки в обеспечении здоровья школьников 6) принятие решения; создание структур, школьных служб; выработка про-

граммы действий и стратегии школы; 7) разработка содержания программы педагогического обеспечения здоровья школьников; 8) реализация принятых решений и программ; 9) **текущий, этапный контроль**; оценка промежуточных и полученных результатов; 10) оценка эффективности теоретической модели и ее корректировка [3].

*Констатирующий эксперимент (1 этап):* диагностическое исследование состояния здоровья учащихся образовательных учреждений и уровень воспитательно-оздоровительной работы в них:

1. Разработка поэтапного проведения эксперимента.
2. Диагностическое направление.
3. Организация первого этапа программы эксперимента.
4. Создание компьютерной базы данных о здоровье учащегося.
5. Разработка инновационных форм здоровьесобеспечения учащихся и их внедрение в педагогическую практику.

*Организационно-методический этап (2 этап):* научно-методическое обеспечение организации здоровьесобеспечивающей деятельности образовательного учреждения:

- 1) внедрение принципов здоровьесобеспечения учащихся в образовательном процессе;
- 2) определение педагогических условий здоровьесобеспечения учащихся в образовательном процессе;
- 3) изменение методики оздоровительной работы с учащимися, имеющими отклонения в здоровье;
- 4) изменение требований к проведению занятий с учащимися, отнесенными к подготовительным и специальным медицинским группам;
- 5) разработка примерного содержания физкультурно-оздоровительных занятий с учащимися, имеющими различные заболевания;
- 6) определение оценки эффективности воспитательно-оздоровительной работы с учащимися, отнесенными к различным группам здоровья;
- 7) проведение краевых научно-практических конференций по проблеме исследования;

8) разработка и внедрение программ инновационных курсов «Педагогика здоровья учащихся» и «Здоровьеобеспечивающая коррекционная педагогика» для высших и средних специальных учебных заведений.

*Формирующий эксперимент (3 этап).* Этап опытно-экспериментальной работы: определение базы и проведение педагогического эксперимента:

1. Разработка плана эксперимента.
2. Определение базы формирующего эксперимента.

3. Организация продуктивного взаимодействия руководителей и коллективов экспериментальных учреждений.

4. Организация и проведение семинаров и инструктажей с работниками экспериментальных ОУ: руководителями и их заместителями, руководителями методических объединений, кураторами групп, воспитателями, психологами, библиотекарями) с целью решения конкретных оздоровительно-воспитательных задач.

5. Проведение диагностики здоровья учащихся в экспериментальных ОУ по углубленной и расширенной методике.

6. Разработка и внедрение экспериментальной общей технологии здоровьесоблюдения учащихся в образовательном процессе в соответствии с планом эксперимента.

7. Проведение Всероссийской научно-практической конференции по проблеме исследования, оформление текста диссертационного исследования; издание монографии, учебных пособий и программ по проблеме исследования и их внедрение.

*Контрольные показатели процесса здоровьесоблюдения учащихся* состояли из следующих характеристик:

1. Изменение отношения учащихся к своему здоровью.

2. Достижение учебных успехов учащихся на основе знания о здоровье.

3. Снижение уровня тревожности.

4. Позитивные изменения в состоянии здоровья: повышение уровня двигательной активности, уровня духовного развития учащихся.

5. Усвоение ценностных ориентаций учащимися, связанных со здоровьем.

6. Наличие системы работы школы по здоровьесоблюдению учащихся.

Реализация задач исследования требовала готовности педагогов к организации процесса здоровьесоблюдения (здоровьесоблюдительная компетентность) и готовности школьников к развитию собственной здоровьесоблюдительности (познавательная компетентность).

На протяжении ряда лет экспериментальной работы на основе диагностических карт сформированности познавательной компетентности у учащихся (начальные классы — 23 критерия, 5-9 классы — 27 критериев, старшеклассники — 27 критериев); теста «Здоровьесоблюдительная компетентность педагога»; метода экспертных оценок, вычисления коэффициента конкордации. Проводился мониторинг уровня сформированности здоровьесоблюдительной компетентности у педагогов, и определялся интегративный уровень сформированности познавательной компетентности у школьников, т.к. данная компетентность является одной из значимых составляющих педагогического обеспечения их здоровья.

Для повышения уровня готовности школьников к развитию собственной здоровьесоблюдительности в учебный процесс были введены элективные курсы «Педагогика здоровья учащихся», «Основы православной культуры», был внедрен школьный центр «Здоровье», который контролировал всю взаимодействие субъектов образовательного процесса. Все действия учащихся наполнялись личностным смыслом, менялись жизненные ориентиры. По результатам анализа были определены уровни сформированности познавательной компетентности учащихся.

В процессе проведения индивидуальных консультаций, семинаров, круглых столов и др. с учителями активно изменялось их отношение к данному виду деятельности, к себе как профессионалу и своему здоровью, повышался уровень сформированности здоровьесоблюдительной компетентности (Таблица 1).

**Таблица 1.**  
**Сформированность здороведческой компетентности у педагогов, в %**

Уровни	Годы проведения мониторинга		
	2006	2008	2010
Высокий	33	37	61
Средний	26	42	32
Низкий	41	21	7

Для проверки успешности эксперимента использован  $\chi^2$ -критерий:

$$\chi^2 = \sum_{k=1}^m \frac{(A_k - E_k)^2}{E_k},$$

где  $E_k$  и  $A_k$  — частоты результатов наблюдений в 2006 г. и в 2010 г. соответственно;  $m$  — число групп, на которые разделились результаты наблюдений.

В нашем случае  $E_k$  и  $A_k$  выражаются в процентах,  $m = 3$  по числу уров-

ней. Таким образом,  $\chi^2 = 14,69 > \chi^2_{0,05} = 5,991$ , что свидетельствует об изменении в уровнях сформированности здороведческой компетентности; у педагогов существенные, что вероятность ошибки является величиной бесконечно малой.

Сформированность познавательно-действенной компетентности у учащихся 1-11 классов представлена в таблице 2.

**Таблица 2.**  
**Сформированность познавательно-действенной компетентности у учащихся 1-11 классов (27 критериев), в %**

Уровни	Год проведения мониторинга		
	2006	2008	2010
Высокий	13	27	44
Средний	27	35	41
Низкий	60	38	15

Для подтверждения динамики изменений уровней сформированности компетентности школьников были также использованы критерии Вилкоксона-

Манна-Уитни и Крамера-Уэлча, где определялся средний балл до и после эксперимента (таблица 3).

**Таблица 3.**  
**Уровень сформированности компетентности школьников**

Классы	Средний балл		Критерий Вилкоксона-Манна-Уитни, $W_{эмп.}$	Критерий Крамера-Уэлча, $T_{эмп.}$
	До эксперимента	После эксперимента		
Начальные	3,8	6,61	$6,8747 > 1,96 = W_{0,05}$	$22,04 > 1,96 = T_{0,05}$
Средние	4,02	6,69		
Низкие	4,03	6,86		

Таким образом, вероятность правильности оценивания уровня сформированности познавательно-действенной компетентности у учащихся высока.

Исследование духовного, душевного и телесного компонентов обеспечения здоровья школьников осуществлялось на основе следующих методик: 1) медицинская диагностика школь-

ников (нозологические и др. показатели); 4) микроисследование по проблеме «Здоровье ученика в режиме дня»; 5) анкета для ученика «Мое здоровье»; 6) микроисследование по проблеме «Нормализация учебной нагрузки на ученика»; 7) оценка условий по здоровьеобеспечению учащихся в образовательном процессе современной школы;

8) методика оценки уровней школьной мотивации Н.Г. Лускановой; 9) диагностика эмоционального отношения к учению: познавательная активность, тревожность, негативные эмоциональные переживания (модификация теста Ч.Д. Спилберга А.Д. Андреевой); 10) личностно-ориентационный опросник Э. Шостром; 11) шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности Ч.Д. Спилберга и Ю.Л. Ханина; 12) тест «Ценностные ориентации» М. Рокича; 13) карточка «Духовно-нравственное развитие ученика» А.Д. Андреевой; 14) методика непрерывного мониторинга уровня физического состояния учащихся общеобразовательных школ (на базе Еврофита); 15) оценка здоровьеобеспечивающих условий жизнедеятельности образовательного учреждения; 16) анкета для родителей «Обеспечение здоровья и

здорового образа жизни»; 17) опросник для оценки состояния хронического утомления школьника; 18) Тест «Мое самочувствие»; 19) тест «Мое здоровье»; 20) экспертиза здоровьеобеспеченности: состояние знаний, убеждений, поведения, возможности дальнейшего развития, уровень zdravotvedcheskoy компетенции, анализ активности (физической, психической, социальной).

Исходя из анализа динамики изменений уровней духовного, душевного и телесного компонентов обеспечения здоровья школьников, осуществленных на основе вышеперечисленных методик, мы сделали вывод о том, что экспериментальная программа способствовала формированию и развитию у учащихся способностей, свойств и качеств полноценного выполнения жизнедеятельностных функций (Таблица 4).

Таблица 4.

**Сформированность духовного, душевного и телесного компонентов обеспечения здоровья школьников, в %**

Годы	2006			2008			2010			$\chi^2$	Критерий Вилкоксона-Манна-Уитни, $W_{эмпл.}$	Критерий Крамера-Уэлча, $T_{эмпл.}$
	Высокий	Средний	Низкий	Высокий	Средний	Низкий	Высокий	Средний	Низкий			
Духовный	36	42	22	37	48	15	54	38	8	6,34	6,923 > 1,96 = $W_{0,05}$	10,67 > 1,96 = $T_{0,05}$
Душевный	27	48	25	31	56	13	55	36	9	6,14	6,51 > 1,96 = $W_{0,05}$	10,03 > 1,96 = $T_{0,05}$
Телесный	8	64	28	23	60	17	57	32	9	11,16	10,46 > 1,96 = $W_{0,05}$	17,54 > 1,96 = $T_{0,05}$

Для проверки успешности эксперимента использован  $\chi^2$ -критерий:

$$\chi^2 = \sum_{k=1}^m \frac{(A_k - E_k)^2}{E_k},$$

где  $E_k$  и  $A_k$  — частоты результатов наблюдений в 2006 г. и в 2010 г. соответственно;  $m$  — число групп, на которые разделились результаты наблюдений.

В нашем случае  $E_k$  и  $A_k$  выражаются в процентах,  $m = 3$  по числу

уровней. Таким образом,  $\chi^2 = 6,34 > \chi^2_{0,05} = 5,991$ ,  $\chi^2 = 6,14 > \chi^2_{0,05} = 5,991$ ,  $\chi^2 = 11,16 > \chi^2_{0,05} = 5,991$ , что свидетельствует об изменении в уровнях духовного компонента обеспечения здоровья учащихся; у 1-11 классов существенные, что вероятность ошибки является величиной бесконечно малой.

Таким образом, полученные в ходе исследования результаты многолетней экспериментальной работы подтвердили выдвинутую гипотезу, позволяющую

щую констатировать достижение цели исследования.

Наиболее важными показателями системы педагогического обеспечения здоровья школьников были выявлены в:

— упорядоченности здоровьеобеспечивающей жизнедеятельности школьного коллектива, то есть взаимосвязь учебной и внеучебной воспитательно-оздоровительной работы, скоординированность всех оздоровительных мероприятий, их необходимость и достаточность, разумное размещение в пространстве и во времени, четкий ритм и рациональная организация жизни коллектива;

— эмоциональной насыщенности жизни школы в сочетании с разумной деловитостью. Романтика, мажор, юмор, игра, «педагогика радости» — отличительные свойства эффективной системы;

— творческом содружестве поколений и культур, которое выражается, прежде всего, в гуманном, доверительном стиле отношений взрослых и детей, в их взаимопонимании. Отсутствие педагогической нарочитости, доброжелательность и искренность максимально

сближают учителей и учеников, приводят к созданию такой атмосферы, когда взрослые и дети выступают как единомышленники, а иногда и как коллеги. В результате воспитание перестает быть действием, направленным лишь в одну сторону — от субъекта к объекту, идет процесс взаимного обогащения педагогического и ученического коллективов;

— оптимальном характере ценностных ориентации ученического коллектива, то есть достаточная степень приближенности реальных ценностей коллектива к идейно-нравственным ценностям поликультурного общества. Чем в большей степени они совпадают, тем выше эффект данной системы;

— самочувствии ребенка в школе, в коллективе, степень комфортности в различных коллективах (классном, клубном, школьном); удовлетворение его социальных ожиданий, чувство внутреннего единства с другими;

— подготовленности выпускников к жизни, то есть наличие таких качеств, как убежденность, принципиальность, общественная активность, умение трудиться, потребность в самообразовании.

#### Примечания:

1. Кузьмина Н.В. Методы исследования педагогической деятельности. Л., 1973.
2. Синицын Ю.Н. Формирование здоровой личности учащегося в условиях образовательного пространства: Монография. — Краснодар: Кубан. Гос. Ун-т, 2002.
3. Синицын Ю.Н. Формирование духовного и физического здоровья учащихся Учебное пособие. Краснодар: Кубанский гос. Ун-т, 2003.
4. Амосов Н.М. Раздумья о здоровье. М., 1987.
5. Бессарабова, Ю.В., Дегтярев, Е.А. Формирование мотивации сохранения здоровья студентов с особыми образовательными возможностями и потребностями // Вестник Адыгейского государственного университета. 2009. №2. С. 35-41.

#### References:

1. Kuzmina N.V. The research methods of pedagogical activity. L, 1973.
2. Sinitsyn Yu.N. The formation of the pupil's healthy personality in the conditions of educational space: Monograph. Krasnodar: Kuban State University, 2002.
3. Sinitsyn Yu.N. The formation of spiritual and physical health of pupils. Manual. Krasnodar: Kuban State University, 2003.
4. Amosov N.M. Reflections on health. M., 1987.
5. Bessarabova, Yu.V. Degtyaryov, E.A. The formation of motivation of preserving health of students' with special educational possibilities and requirements // The Bulletin of the Adyghe State University. 2009. №2. P. 35-41.