

Министерство образования и науки Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г.ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Балашовский институт (филиал)

Кафедра педагогики

**ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОРАЗА ЖИЗНИ У ОБУЧАЮЩИХСЯ
СРЕДСТВАМИ СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

АВТОРЕФЕРАТ ДИПЛОМНОЙ РАБОТЫ

Студентки 6 курса 62 группы
специальности 050711 «Социальная педагогика»
социально-гуманитарного факультета
Мешалкиной Анжелики Михайловны

Научный руководитель
профессор кафедры педагогики,
доктор педагогических наук,
профессор

должность, уч. степень, уч. звание

дата, подпись

Г.С.Вяликова

инициалы, фамилия

Заведующий кафедрой педагогики,
кандидат педагогических наук,
доцент _____

должность, уч. степень, уч. звание

дата, подпись

Л.Н.Смотрова

инициалы, фамилия

Балашов 2016

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность дипломной работы обусловлена тем, что формирование здорового образа жизни, сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения стали в настоящее время первоочередными не только государственными, но и общенациональными задачами. Здоровье рассматривается как фактор социальной жизни, основа экономического благополучия государства, социального прогресса общества, повышения качества жизни населения, улучшения демографической ситуации, морально-психологического климата в стране.

Об этом говорится в целом ряде федеральных документов («Концепция долгосрочного социально-экономического развития до 2020 года, раздел 3.4 «Образование» (одобрена Правительством РФ 1 октября 2008 года, протокол №36)», «Основные направления Правительства РФ на период до 2012 года (от 17 ноября 2008 г. № 1663-р)», «Послание Президента Российской Федерации Федеральному собранию» (5 ноября 2008 г., 12 ноября 2009 г.), ПНП «Образование», Президентская инициатива «Наша новая школа»).

Меры по сохранению и укреплению здоровья ребенка предполагают постоянное изучение его состояния, а также физического развития. Анализ научной литературы по изучению современного состояния здоровья и физического развития школьников [31, 32] показывает, что на сохранение и укрепление здоровья ребенка влияют различные социально-экономические, биологические, психолого-педагогические, средовые факторы. Подобные исследования проводятся в масштабах региона, муниципальных образований, конкретных образовательных учреждений, в том числе дошкольных [32].

Основной причиной ухудшения состояния здоровья детей, молодежи и резкого снижения морально-духовного состояния учащихся является низкая санитарная культура, отсутствие элементарных гигиенических навыков, безответственное отношение к своему здоровью. Нездоровый образ жизни воспринимается как нормальное поведение. Как ни парадоксально, при таком неблагополучии в семьях и на всех уровнях воспитания и обучения детей и

молодежи отсутствуют должное гигиеническое обучение, выработка навыков в соблюдении здорового образа жизни, снижена мотивация к адекватному поведению.

Указанные обстоятельства позволяют констатировать, что проблема формирования здорового образа жизни как технологии сохранения здоровья и обеспечения высокой результативности и продуктивности труда человек, является важнейшей проблемой современности, что и определяет актуальность исследования.

Цель исследования – изучение теоретических основ социально-педагогической деятельности по формированию здорового образа жизни обучающихся, апробирование программы социально-педагогической деятельности по формированию здорового образа жизни.

Объект исследования – здоровый образ жизни обучающихся.

Предмет исследования – формирование здорового образа жизни у обучающихся средствами социально-педагогической деятельности.

Цель, объект и предмет исследования обусловили постановку следующих задач:

1. Изучить правовую базу решения проблемы охраны здоровья обучающихся в общеобразовательной школе.
2. Рассмотреть общее понятие и составляющие здорового образа жизни.
3. Описать социально-педагогическую деятельность по формированию здорового образа жизни обучающихся.
4. Подобрать диагностический инструментарий и исследовать уровень сформированности здорового образа жизни обучающихся.
5. Разработать рекомендации совершенствования социально-педагогической деятельности по формированию здорового образа жизни обучающихся.

Гипотеза исследования: деятельность социального педагога по формированию установки на здоровый образ жизни у обучающихся будет

более эффективной при условии ее совершенствования и адаптации к условиям конкретной образовательной организации.

В работе представлены следующие **методы** исследования:

- *теоретические*: анализ и систематизация данных педагогической литературы; изучение и анализ передового педагогического опыта;
- *эмпирические*: анализ медицинской и педагогической документации, анкетирование, педагогический эксперимент, беседа;
- методы математической обработки полученных эмпирических данных.

Методологической основой исследования являются личностно-ориентированная система обучения И.С. Якиманской и потребностно-информационный подход В.П. Симонова, Г.К. Зайцева.

Теоретической базой исследования служат работы Н.П. Абаскаловой, Г.К. Зайцева, Р.И. Айзмана, И.С. Якиманской и др.

Теоретическая значимость исследования заключается в обобщении и систематизации учебного и научного материала по проблеме исследования.

Практическая значимость заключается в возможности использования разработанной программы социально-педагогической деятельности по формированию здорового образа жизни обучающихся в практике работы социальных педагогов.

Базой исследования явилась МОУ «СОШ с. Репное Балашовского района Саратовской области».

Структура дипломной работы. Работа состоит из введения, двух глав, выводов по главам, заключения, списка литературы.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

В первой главе «Теоретические основы социально-педагогической деятельности по формированию здорового образа жизни у обучающихся» рассматривается правовая база решения проблемы охраны здоровья обучающихся. Так, важной задачей образовательного учреждения является сохранение и укрепление здоровья обучающихся. Условия охраны здоровья

школьников регламентированы рядом нормативных документов разного уровня: от федерального закона «Об образовании» до локальных нормативных актов образовательного учреждения.

Далее анализируются трактовки понятия «здоровый образ жизни», его компоненты, условия и направления и ключевые факторы. Мы придерживаемся определения, согласно которому здоровый образ жизни представляет собой оптимальную систему повседневного поведения, позволяющую человеку максимально полно реализовать свои духовные и физические качества для достижения душевного, физического и социального благополучия. Формирование здорового образа жизни человека обусловлено действием биологических и социальных факторов.

Также нами изучены особенности социально-педагогической деятельности по формированию здорового образа жизни у обучающихся и виды профилактической работы социального педагога по реализации права несовершеннолетнего на охрану здоровья. Выявлено, что учебно-воспитательный процесс должен включать два ведущих направления педагогической деятельности по формированию здорового образа жизни, к которым относятся создание оптимальных условий внешней среды и обеспечение внутренних условий.

Реализация организационно-педагогических условий формирования ЗОЖ школьника возможна посредством построения модели организации процесса, включающей цель, принципы, педагогические условия, направления формирования ЗОЖ, методики и технологии формирования ЗОЖ, формы физкультурной деятельности, ожидаемые результаты.

Во второй главе «Опытно-экспериментальная работа по сохранению и укреплению здоровья учащихся общеобразовательного учреждения» описаны результаты исследования, проводившегося в МОУ СОШ с. Репное Балашовского района Саратовской области. В нем принимали участие школьники 1, 5, 7, 9, 11 классов в количестве 105 чел. Выбор испытуемых обусловлен тем, что обучающиеся данных классов находятся в периоде

адаптации и требуют со стороны педагогов особого внимания. В предварительной беседе с участниками эксперимента было получено их добровольное согласие.

Исследование включало в себя 2 этапа:

1. Анализ соматического здоровья учащихся.
2. Адаптация к учебному процессу учащихся начальной школы, средней и старшей ступеней обучения.

На первом этапе с целью определения уровня соматического здоровья учащихся проводился анализ медицинских карт образовательного учреждения по направлениям:

- распределение учащихся по группам здоровья (основная, подготовительная и специальная);
- количество учащихся, имеющих хронические заболевания;
- коэффициент заболеваемости (частное от деления общего количества пропусков дней по болезни в классе на количество учащихся в классе).

Кроме этого, учащимся для выявления уровня оценки здорового образа жизни было предложено ответить на вопросы авторской анкеты «Будем здоровы».

Для оценки влияния школьного обучения на здоровье учащихся необходимо использовать следующие показатели: а) индекс здоровья – удельный вес детей, не болевших в течение года, среди всех обследованных (в процентах); б) патологическая пораженность – частота хронических заболеваний и функциональных отклонений в процентах к общему числу обследованных. Мы в своем исследовании использовали коэффициент заболеваемости, который по своему содержанию тождествен обоим показателям. Однако комплексное использование всех трех показателей (индекс здоровья, патологическая пораженность и коэффициент заболеваемости) даст, по нашему мнению, более полную и объективную картину состояния соматического здоровья учащихся и позволит оценить влияние школьного обучения.

Для каждого показателя (распределение учащихся по группам здоровья, количество учащихся с хроническими заболеваниями и коэффициент заболеваемости по учебным параллелям) были вычислены статистически наиболее вероятные значения (средневзвешенные), характеризующие всю выборку школьников, принимавших участие в обследовании. Сравнительный анализ средневзвешенных показателей распределения учащихся по группам здоровья (рисунок 1) показывает, что существенных изменений в основной и подготовительной группах здоровья не происходит. Более того, статистические значения этих двух групп здоровья для 1-го и 11-го класса сопоставимы между собой. Существенные изменения в специальной медицинской группе фиксируются при переходе учащихся из начальной школы в основную, но в дальнейшем эта группа также мало изменяется.

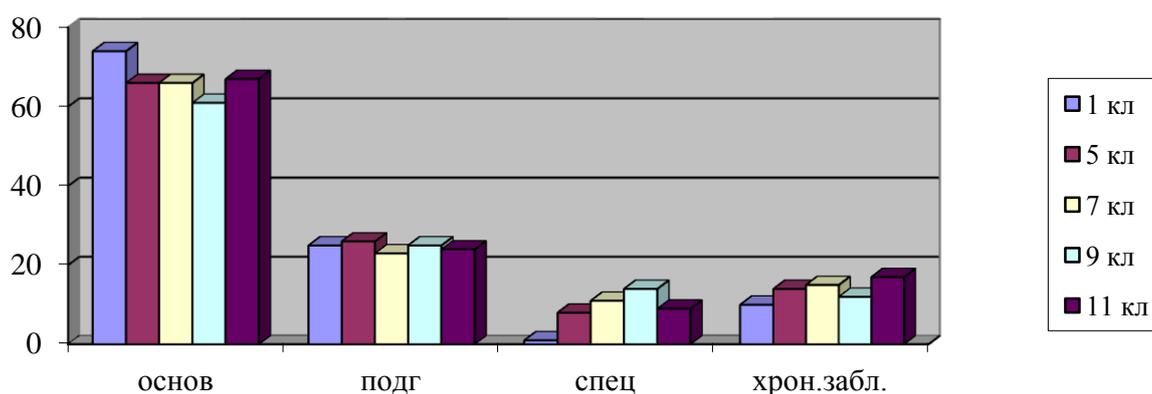


Рисунок 1 – Распределение учащихся по основным группам здоровья и количество учащихся с хроническими заболеваниями

Психофизиологическая стоимость рабочего дня (недели) для группы учащихся (класса) в соответствии с действующим школьным расписанием определялась с использованием коэффициента утомляемости. По специальной формуле подсчитывается общая реальная учебная нагрузка в течение учебной недели в соответствии с расписанием и со шкалами трудоемкости учебных предметов. Затем находится отношение реальной

учебной нагрузки к нормальной учебной нагрузке, которое является числовым выражением коэффициента утомляемости.

Для оценки гармоничности распределения учебной нагрузки по дням рабочей недели процедура продлевается для каждого дня в отдельности. По результатам распределения учебной нагрузки в течение рабочего дня составляется график распределения трудоемкости уроков по расписанию в соответствии со шкалами трудоемкости учебных предметов и сравнивается с рекомендациями СанПиНа.

Анализ результатов показывает, что:

— общеобразовательное учреждение сконструировало расписание занятий в 1-м, 5-м, 7-м, 9-м и 11-м классах в соответствии с требованиями СанПиНа (образовательный процесс для всех групп учащихся организован с минимально допустимыми психофизиологическими нагрузками), однако гармоничного распределения уроков в течение учебного дня удастся достичь только в 1-м классе.

Последний пункт связан с особенностями существующей системы предметного обучения школьников, когда учитель основной и старшей классы может вести уроки в самых разных по возрасту классах (особенно в школах, где в параллели 1-2 класса).

На втором этапе исследования для оценки адаптации к учебному процессу учащихся начальной школы педагогу и родителям учащихся начальной школы предлагается заполнить индивидуальные анкеты на каждого ребенка, характеризующие эмоциональные, поведенческие и физиологические изменения, обусловленные учебными нагрузками. Сопоставительный анализ полученных результатов позволяет объективно оценить уровень адаптации учащихся и согласовывать позиции педагога и родителей.

Анализ результатов анкетирования показал, что оценка педагога по всем трем параметрам не совпадает с оценками родителей и выглядит по сравнению с ними более оптимистичной. Вероятно, учитель при оценивании

уровня адаптации ребенка к учебному процессу в большей степени ориентируются на выполнение им требований школьной жизни и освоение навыков организации учебной деятельности, а родители – на психофизиологическое состояние ребенка после возвращения из школы и на его желание идти в школу утром.

Уровень адаптации к учебному процессу учащихся основной и старшей школы проходил через определение индивидуального коэффициента психофизиологической напряженности организма. Для этого каждый учащийся анонимно заполнял анкету и по набранной сумме баллов был отнесен к одной из трех групп: А, В или С. Выявлено, что количество детей с нормальной адаптацией не превышает 2/3 общего количества учащихся и мало меняется за весь период обучения. Необходимо также учитывать, что оценка уровня адаптации проводилась учащимися на основе анализа собственного психофизиологического и эмоционального состояния. Учащиеся не учитывали при заполнении анкет свою учебную успешность, а старались оценить уровень психологической комфортности образовательного процесса в образовательном учреждении.

Снижение показателей, как и ожидалось, произошло в 9-м и 11-м классе. Однако статистически эти изменения малозначительны. Поэтому, если проблема эмоционально-негативного восприятия выпускных экзаменов в 9-м и 11-м классах существует, то это в большей степени проблема родительских страхов и разочарований из-за несбывшихся (неоправданных) надежд.

На наш взгляд, для формирования здорового образа жизни ребенка школьного возраста и предотвращения хронических заболеваний необходима систематическая работа по трем направлениям: с педагогом, с родителями и с учащимися.

Нами разработаны и приведены рекомендации педагогам по сохранению и укреплению здоровья учащихся, выявлены проблемы, препятствующие эффективному внедрению в педагогическую практику идей

здорового образа. Также изучен педагогический опыт МОУ «СОШ с. Репное Балашовского района Саратовской области», в котором один раз в месяц проходит «День здоровья» для всех учащихся школы. Образовательному учреждению были предложены и апробированы четыре основных формы организации дня здоровья:

— массовый спортивный праздник с участием педагогов и родителей «Наш класс – дружная спортивная семья», содержательно и организационно тождественный известным спортивно-развлекательным шоу «Мама, папа и я – спортивная семья», «Хозяин горы» и т.п.;

— массовое воспитательное мероприятие с участием педагогов и родителей «Мы выбираем ЖИЗНЬ!», на котором в свободной дискуссионной форме обсуждаются проблемные вопросы духовного и социально-психологического здоровья человека в современной России;

— медико-психологические оздоровительные мероприятия и тренинги с целью коррекции жизнеспособности учащихся и формирования у них динамической смысловой системы «готовность к оптимизации жизнеспособности в условиях системных социальных изменений»;

— совместные встречи школьников, классного руководителя и родителей учащихся для решения текущих проблем в жизнедеятельности коллектива учащихся и оптимизации взаимодействия. Такие встречи были названы днем коллектива.

Работа с родителями и семьями – направление наиболее сложное. Характер взрослого человека, его взгляды на жизнь и окружающий мир уже сложились, и взрослого гораздо тяжелее убедить и переубедить в чем-либо.

Среди причин, мешающих проводить работу по сохранению и укреплению здоровья детей, родителями отмечены следующие: занятость и нехватка времени, страх от неимения опыта в этом деле, а также опасения простудить ребенка, незнание методов закаливания, лень. Работа с родителями позволит решить следующие задачи:

— повышение уровня родительской компетентности, психолого-

педагогической культуры родителей;

— расширение содержания и форм деятельности с семьей по воспитанию здорового образа жизни воспитанников;

— создание условий для активного участия родителей в организации образовательной досуговой деятельности.

Можно предложить следующие способы общения родителей и педагогов: родительские конференции, собрания, лектории, индивидуальные встречи, консультации, круглые столы, семинары-практикумы, ролевые игры, клуб интересных и полезных встреч со специалистами.

Для учащихся разработаны рекомендации по формированию здорового образа жизни. Говоря о здоровом образе жизни, необходимо рассказать школьникам о важности здорового питания и его влиянии на здоровый образ жизни, о том, как составить рациональный режим труда и отдыха. Следует воспитывать у них правильные представления о здоровом образе жизни и его важности, а также формировать здоровый стереотип поведения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проблемы деятельности образовательного учреждения по сохранению и укреплению здоровья учащихся нашли широкое освещение в теории и практике современного образования, они представляют собой систему мер, направленных на выработку навыков здорового образа жизни и повышение у детей и подростков мотивации к самоорганизации и самосовершенствованию.

С целью изучения факторов, влияющих на здоровье школьников, был подобран диагностический инструментарий по выявлению соматического здоровья обучающихся 1, 5, 7, 9, 11 классов, определению уровня адаптации к учебному процессу учащихся всех ступеней образования. Кроме этого была изучена спортивно-оздоровительная активность учащихся. В ходе проведенного анализа полученных результатов у учащихся были выявлены средний и низкий уровни оценки здорового образа жизни, что свидетельствует об ухудшении состояния здоровья школьников.

Эффективность формирования здорового образа жизни в условиях образовательного учреждения достигалась с помощью интегративного подхода, который определялся:

а) воспитанием у школьников, родителей и педагогов на основе приоритетных ценностей, связанных не только с сохранением жизни и укреплением здоровья, но и с переводом этого процесса в разряд самоорганизующихся;

б) разработкой содержания и особенностей поэтапной работы по формированию здорового образа жизни учащихся с учётом социально-экономических, культурно-исторических и климатогеографических факторов региона;

в) повышением квалификации и реорганизацией методической работы педагогов.

С учетом выявленных особенностей были разработаны рекомендации по совершенствованию здоровьесберегающей деятельности школы. В них вошли такие направления, как внеклассные мероприятия по пропаганде здорового образа жизни, по вовлечению детей и родителей в активный досуг, социально значимые дела и приобщению их к занятиям физической культурой и спортом. Данные рекомендации позволят сформировать навыки здорового образа жизни, пробудят в детях желание заботиться о своем здоровье, основываясь на заинтересованности в учебе, выборе курсов, адекватных их индивидуальным интересам и склонностям. Насыщенная, интересная и увлекательная школьная жизнь станет важнейшим условием сохранения и укрепления здоровья.

Таким образом, цель исследования достигнута, задачи решена, гипотеза полностью подтвердилась.