

Учреждение образования
«Витебский государственный университет имени П.М. Машерова»

УДК 371.72:61

БАШКОВА
Людмила Николаевна

**ПРЕЕМСТВЕННОСТЬ В ФОРМИРОВАНИИ КУЛЬТУРЫ
ЗДОРОВЬЯ УЧАЩИХСЯ В НАЧАЛЬНОЙ И БАЗОВОЙ
ШКОЛЕ**

Автореферат диссертации
на соискание ученой степени кандидата педагогических наук
по специальности 13.00.01 – общая педагогика,
история педагогики и образования

Витебск, 2016

Научная работа выполнена в учреждении образования
«Витебский государственный университет имени П.М. Машерова»

Научный руководитель	Кунцевич Зинаида Степановна , доктор педагогических наук, доцент, декан факультета повышения квалификации по педагогике и психологии учреждения образования «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет»
Официальные оппоненты:	Лопатик Татьяна Андреевна , доктор педагогических наук, профессор, заведующий кафедрой педагогики и менеджмента образования Государственного учреждения образования «Академия последиplomного образования» Самусева Наталья Валентиновна , кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры педагогики учреждения образования «Белорусский государственный педагогический университет имени Максима Танка»
Оппонирующая организация	Учреждение образования «Брестский государственный университет имени А.С. Пушкина»

Защита состоится 12 мая 2016 года в 12.00 на заседании совета по защите диссертаций К 02.20.01 при учреждении образования «Витебский государственный университет имени П.М. Машерова» по адресу 210033, г. Витебск, ул. Чапаева, 30, ауд. 17, тел. 26-14-44, e-mail: vit.совет@tut.by.

С диссертацией можно ознакомиться в научной библиотеке учреждения образования «Витебский государственный университет имени П.М. Машерова».

Автореферат разослан «11» апреля 2016 года

Ученый секретарь
совета по защите диссертаций

Н.И. Бумаженко

ВВЕДЕНИЕ

Проблема сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения приобретает особую остроту в условиях динамично развивающихся в Республике Беларусь социально-экономических преобразований. Определяющая роль в формировании здорового образа жизни принадлежит школе, которая сегодня призвана выполнять не только социально-культурную и образовательную функции, но и заботиться о сохранении и укреплении здоровья детей.

Одним из аспектов стратегии образования является формирование культуры здоровья учащихся как части общей культуры личности. В основе этого лежит осознание здоровья как общечеловеческой и личностной ценности, воспитание бережного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих, приобретение к занятиям различными видами спорта, формирование культуры питания, труда и отдыха, предупреждение вредных зависимостей.

Статистические исследования, проводимые специалистами учреждений здравоохранения Республики Беларусь, указывают на высокую заболеваемость школьников. Исследования О.Э. Городниченко, М.Ю. Кириловой, Н.И. Лариной, А.М. Митяевой, В.Г. Сенько и анализ динамики заболеваемости школьников показали, что при переходе из I (начальной) ступени общего среднего образования на II (базовую) ступень у учащихся отмечается рост различного рода заболеваний, ухудшение самочувствия и, как следствие, снижение успеваемости. Поэтому глубокой разработки требуют вопросы реализации преемственности в формировании культуры здоровья при переходе учащихся начальных классов к обучению в базовой школе, так как в этот период происходят существенные изменения как в анатомо-физиологических и психических возрастных особенностях учащихся, так и в организации учебной деятельности школьников.

Вопросам преемственности в обучении посвящены научные труды Б.Г. Ананьева, Н.А. Березовина, Ш.И. Ганелина, И.Я. Лернера, М.Н. Скаткина, В.Г. Сенько, А.П. Сманцера и др. В работах Л.И. Божович, Т.П. Васильевой, Е.Ю. Горбатковой, Н.Б. Захаревич, Д.Б. Эльконина и др. отмечается, что именно младший школьный и младший подростковый возраст являются определяющими для формирования устойчивых свойств личности, способствующих становлению мировоззрения и отношения к окружающей действительности, в том числе к своему здоровью.

В исследованиях И.И. Брехмана, В.В. Димова, В.В. Колбанова, Ю.П. Лисицына, В.М. Розина, В.Н. Ростовцева, П.П. Чисталева, Б.Г. Юдина и др. дано теоретическое обоснование культуры здоровья как общественной ценности и как интегративного показателя, который характеризует личность и ее направленность. Педагогические аспекты сохранения и укрепления здоровья школьников, формирования у них здорового образа жизни и культуры здоровья отражены в исследованиях Л.И. Баяновой, Г.К. Зайцева, И.И. Капалыгиной, С.Ю. Лебедченко, А.М. Митяевой, Т.Ю. Никифоровой, Н.В. Самусевой и др. Однако исследований по реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся не проводилось.

Таким образом, социальная актуальность и педагогическая значимость обозначенной проблемы свидетельствуют о необходимости проведения научно-педагогического исследования и обусловлены сложившимися в педагогической теории и практике противоречиями между: актуальностью формирования культуры здоровья младших школьников и младших подростков и отсутствием соответствующих теоретических моделей реализации данного процесса; наличием медико-педагогических предпосылок, обуславливающих необходимость реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся, и недостаточной эффективностью разработанных здоровьесберегающих программ; необходимостью использования научно-методического обеспечения, направленного на реализацию преемственности в формировании культуры здоровья учащихся, и отсутствием соответствующих методических разработок по обозначенной проблеме. Все это побудило нас избрать тему исследования «Преемственность в формировании культуры здоровья учащихся в начальной и базовой школе».

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Связь работы с научными программами (проектами) темами

Диссертационное исследование выполнено в рамках Государственной программы по формированию здорового образа жизни населения Республики Беларусь на 2002-2006 годы (Постановление Совета Министров Республики Беларусь № 1553 от 26.10.2001 г.); отражает основные положения Кодекса Республики Беларусь об образовании (2011 г.), Концепции непрерывного воспитания детей и учащейся молодежи в Республике Беларусь (2006 г.), Концепции реализации государственной политики формирования здорового образа жизни населения Республики Беларусь на период до 2020 года (2011 г.); является частью научно-исследовательской темы «Теоретические и практические основы социализации личности в современной общеобразовательной среде», выполненной кафедрой педагогики ВГУ имени П.М. Машерова (№ гос. рег. 20021091, 2002-2005 гг.).

Цель и задачи исследования

Цель исследования – разработать, теоретически обосновать и экспериментально апробировать модель реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в образовательном процессе начальной и базовой школы. Для достижения указанной цели были поставлены следующие *задачи*:

1. Раскрыть теоретические основания формирования культуры здоровья применительно к младшему школьному и младшему подростковому возрасту.
2. Выявить сущность и структуру преемственности в формировании культуры здоровья учащихся, особенности и уровни её реализации в образовательном процессе начальной и базовой школы.
3. Разработать модель реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в образовательном процессе начальной и базовой школы.

4. Экспериментально проверить эффективность предложенной модели реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в образовательном процессе начальной и базовой школе.

Научная новизна диссертационного исследования заключается в: обосновании сущности преемственности через раскрытие основных функций данного процесса в формировании культуры здоровья личности; выявлении и обосновании социально-педагогических предпосылок реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся, таких как: историческая, медико-генетическая, экологическая, социальная, учебно-педагогическая; расширении понятия «культура здоровья», теоретическом обосновании её структурных компонентов и уровней сформированности применительно к младшему школьному и младшему подростковому возрасту; разработке структуры преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в образовательном процессе начальной и базовой школы и уровней реализации преемственности в формировании культуры здоровья младших школьников и младших подростков; разработке и научном обосновании авторской модели реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся, внедрение которой в образовательный процесс начальной и базовой школы обеспечивает преемственность и системность формирования культуры здоровья обучающихся; разработке комплексного учебно-методического, информационного и диагностического обеспечения процесса реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся начальной и базовой школы, включающего: диагностический инструментарий для определения уровней сформированности культуры здоровья учащихся начальной и базовой школы, программу «Реализация преемственности в формировании культуры здоровья учащихся начальной и базовой школы» для учителей начальной и базовой школы, методическое пособие для учителей начальной и базовой школы, классных руководителей, воспитателей групп продленного дня «Формирование культуры здоровья школьников», программу постоянно действующего семинара-практикума для учителей начальной и базовой школы «Преемственность в формировании культуры здоровья учащихся», программу работы клуба для родителей «Школа семейного здоровья», ситуационные задачи и задания для учебных предметов начальной и базовой школы, включающие проблемные ситуации, связанные с вопросами сохранения и укрепления здоровья; получении новых научных данных о состоянии и генезисе культуры здоровья учащихся, новых научно обоснованных теоретических и экспериментальных данных о результатах применения предложенной модели и определении уровней реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в начальной и базовой школе.

Положения, выносимые на защиту

1. Теоретические основания формирования культуры здоровья применительно к младшему школьному и младшему подростковому возрасту.

Культура здоровья учащихся представляет собой целостное личностное образование, являющееся составной частью общей культуры человека, вклю-

чающее совокупность активности и достижений учащихся по освоению ценностей здоровья и отражающее применение знаний и умений по сохранению и укреплению здоровья в жизнедеятельности.

В структуре культуры здоровья учащихся младшего школьного и младшего подросткового возрастов выделены следующие компоненты: мотивационно-ценностный, обеспечивающий формирование интереса к вопросам культуры здоровья, ценностного отношения к своему здоровью, потребности в сохранении и укреплении здоровья; содержательный, проявляющийся в овладении знаниями основных терминов и понятий культуры здоровья и знаниями правил и способов деятельности по сохранению и укреплению здоровья; деятельностный, характеризующийся овладением умениями, направленными на сохранение и укрепление здоровья; эмоционально-волевой, проявляющийся в овладении эмоциональной устойчивостью при решении вопросов, связанных со здоровьем и в проявлении волевых усилий личности в вопросах сохранения и укрепления здоровья; рефлексивно-оценочный, характеризующийся сформированностью рефлексивного контроля деятельности, направленной на сохранение и укрепление здоровья, и в оценке становления собственной культуры здоровья; личностно-творческий, выражающийся в проявлении активности участия школьников в сохранении и укреплении своего здоровья и здоровья окружающих и в проявлении творчества в процессе становления культуры здоровья.

В процессе формирования культуры здоровья учащихся начальной и базовой школы выделяется три уровня сформированности каждого компонента культуры здоровья: низкий, характерными признаками которого являются отсутствие интереса к вопросам сохранения и укрепления здоровья, слабо развитая потребность в заботе о своем здоровье и здоровье окружающих, непонимание личной ответственности за заботу о собственном здоровье; средний, характеризующийся проявлением ситуативного интереса к вопросам формирования культуры здоровья, наличием бессистемных знаний о сохранении и укреплении здоровья, которые не всегда применяются на практике; высокий, признаками которого являются сформированная мотивация на деятельность по сохранению и укреплению здоровья, системные знания о средствах и методах сохранения и укрепления здоровья, самостоятельность и активность в деятельности по сохранению и укреплению здоровья.

2. Сущность и структура преемственности в формировании культуры здоровья учащихся, особенности её реализации в образовательном процессе начальной и базовой школы.

Сущность преемственности раскрывается через функции преемственности в формировании культуры здоровья личности (гносеологическая, гуманистическая, нормативная, креативная и рефлексивная). Основными признаками реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся начальной и базовой школы являются: дидактические признаки, включающие цель, содержание, организационные формы, методы и средства формирования культуры

здоровья учащихся: психологические признаки, учитывающие закономерности формирования учебной деятельности и развития психических функций младших школьников и младших подростков, наличие эмоциональной и психологической близости учителя и детей; методические признаки, включающие единые подходы учителей начальной и базовой школы к формированию знаний и умений учащихся по сохранению и укреплению здоровья.

Структура преемственности в формировании культуры здоровья учащихся представляет собой совокупность компонентов (мотивационно-личностного, когнитивного, конативного, рефлексивно-оценочного), об уровнях реализации которых в образовательном процессе в начальной и базовой школе можно судить на основании сформированности компонентов культуры здоровья учащихся.

Особенность реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся начальной и базовой школы обуславливается следующими социально-педагогическими предпосылками: исторической, ориентирующей на учет исторического педагогического опыта формирования культуры здоровья в образовательном процессе школы; медико-генетической, направленной на учет динамики заболеваемости школьников, генетических факторов и психофизиологических закономерностей развития учащихся; экологической, ориентирующей на учет влияния экологических факторов на здоровье детей; социальной, связанной с необходимостью учета особенностей социального окружения учащихся; учебно-педагогической, ориентирующей на учет особенностей образовательного процесса в начальной и базовой школе.

3. *Модель реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в образовательном процессе начальной и базовой школы*, включающая цель образовательного процесса, направленного на формирование культуры здоровья учащихся (целостное развитие личности учащегося в единстве сформированности всех компонентов культуры здоровья), задачи реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в начальной и базовой школе (создание условий для формирования культуры здоровья учащихся в начальной и базовой школе; разрешение противоречий в отборе содержания, форм, методов, средств формирования культуры здоровья, возникающих между образовательными этапами начальной и базовой школы; использование единых подходов в оценке сформированности культуры здоровья учащихся в начальной и базовой школе), принципы реализации преемственности в образовательном процессе (комплексности, целостности, интегративности, координации, динамичности), активные формы и методы реализации преемственности (моделирование, ролевые игры, учебные дискуссии, решение ситуационных задач и заданий), этапы реализации преемственности в формировании культуры здоровья младших школьников и младших подростков (подготовительный этап: этап интенсивного формирования знаний и умений по сохранению и укреплению здоровья; этап совершенствования знаний и умений по сохранению и укреплению здоровья; этап самостоятельного решения

вопросов, связанных с заботой о собственном здоровье; этап личностно-творческой самореализации в деятельности по сохранению и укреплению здоровья).

Проектирование разработанного в модели процесса предполагает организацию образовательного процесса на основе следующих направлений: диагностического, включающего проведение педагогической диагностики эффективности реализации преемственности на основании анализа сформированности компонентов культуры здоровья учащихся начальной и базовой школы; учебного, основанного на использовании педагогического потенциала системы учебных занятий в формировании культуры здоровья учащихся начальной и базовой школе; воспитательного, представляющего собой организацию внеурочной и внеклассной деятельности по формированию культуры здоровья учащихся; организационного, включающего создание материально-технической базы школы, способствующей сохранению и укреплению здоровья учащихся, оптимальную организацию режима учебного дня младших школьников и младших подростков.

4. Экспериментальная проверка эффективности предложенной модели реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в образовательном процессе начальной и базовой школы, осуществляемая на основе разработанного диагностического инструментария, включающего анкетирование и тестирование учащихся с 1 по 6 класс, метод экспертных оценок сформированности компонентов культуры здоровья учащихся их родителями и учителями и определение уровня реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся начальной и базовой школе. Условиями эффективной реализации преемственности в формировании культуры здоровья в образовательном процессе начальной и базовой школы являются: 1) организация образовательного процесса на основе гуманистических идей сохранения и укрепления здоровья, с учетом индивидуально-личностных характеристик и возрастных анатомо-физиологических особенностей учащихся; 2) использование педагогического потенциала системы учебных занятий в начальной и базовой школе для формирования культуры здоровья учащихся, осуществляемое через апробацию программы «Реализация преемственности в формировании культуры здоровья учащихся начальной и базовой школы»: использование в содержании обучения учебным предметам дидактического материала, представленного в виде ситуационных задач и заданий, раскрывающих проблемную ситуацию, связанную с вопросами сохранения и укрепления здоровья, что позволяет повысить уровень знаний и умений учащихся в вопросах сохранения и укрепления здоровья, сформировать у них стойкую мотивацию на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, научить их творчески подходить к решению проблем, связанных со здоровьем, и адекватно оценивать состояние здоровья своего организма; 3) вовлечение учителей и родителей в активную деятельность по реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в течение всего периода их обучения в школе, осуществляемое посредством внедрения программы постоянно действующего

семинара-практикума для учителей начальной и базовой школы «Преимущество в формировании культуры здоровья учащихся», использования пособия для учителей начальной и базовой школы «Формирование культуры здоровья школьников», проведение серии тематических общешкольных и классных родительских собраний, индивидуальных бесед, внеклассных мероприятий в рамках реализации программы работы клуба для родителей «Школа семейного здоровья», что позволяет повысить грамотность учителей и родителей в вопросах сохранения и укрепления здоровья детей. познакомить и научить учителей использовать в своей педагогической деятельности активные формы и методы реализации преимущественности в формировании культуры здоровья учащихся, а также строить образовательный процесс с учетом данных индивидуально-личностных характеристик и возрастных анатомо-физиологических особенностей младших школьников и младших подростков и диагностики состояния их здоровья.

Личный вклад соискателя ученой степени заключается в раскрытии сущности, структуры преимущественности в формировании культуры здоровья учащихся и особенностей ее реализации применительно к младшему школьному и младшему подростковому возрасту; в теоретическом обогащении и расширении понятия «культура здоровья»; выявлении и обосновании социально-педагогических предпосылок реализации преимущественности в формировании культуры здоровья учащихся; определении критериально-оценочного аппарата исследуемого процесса; разработке и экспериментальной апробации модели реализации преимущественности в формировании культуры здоровья учащихся в образовательном процессе начальной и базовой школы; в проведении опытно-экспериментальной работы и практической апробации результатов исследования (изучении уровня реализации преимущественности на основании анализа сформированности компонентов культуры здоровья учащихся 1–6 классов школ Витебского района, выявлении подготовленности учителей и родителей к реализации преимущественности в формировании культуры здоровья учащихся; разработке и внедрении в образовательный процесс государственных учреждений образования («Должанская средняя школа Витебского района», «Мазоловская средняя школа Витебского района», «Суйковская средняя школа Витебского района», «Средняя школа № 6 г. Витебска», «Средняя школа № 28 г. Витебска», «Средняя школа № 44 г. Витебска») системы методов, форм, приемов реализации преимущественности в формировании культуры здоровья учащихся; создании и апробировании программного и дидактического комплекса по реализации преимущественности в формировании культуры здоровья для учащихся 1–6 классов; выявлении динамики сформированности культуры здоровья младших школьников и младших подростков и динамики реализации преимущественности в данном процессе; апробации содержания программ семинаров-практикумов для педагогов и родителей по вопросам формирования культуры здоровья школьников; определении и экспериментальной проверке педагогических условий внедрения научно-методического обеспечения исследуемого процесса в школе).

Апробация результатов диссертации и информация об использовании ее результатов. Результаты исследования докладывались и обсуждались на кафедре общей педагогики УО «Витебский государственный университет имени П.М. Машерова», методических объединениях учителей школ города Витебска и Витебского района, областных семинарах в ГУДОВ «Витебский областной институт развития образования»; на областных и республиканских выставках-конкурсах методических материалов (Витебск, 2006 г., Минск, 2006 г.), а также на региональных, республиканских и международных научных и научно-практических конференциях и конгрессах (всего 27 конференций).

Экспериментальная проверка результатов осуществлялась в учреждениях системы общего среднего образования Республики Беларусь, что подтверждают 11 актов о внедрении результатов исследования.

Опубликование результатов диссертации. Результаты исследования нашли отражение в 40 публикациях: 1 пособии (8,76 а.л.), 12 статьях в научных журналах и сборниках (4,74 а.л.), 27 материалах и тезисах научных конференций (4 а.л.). В научных журналах, включенных в перечень ВАК Беларуси, опубликовано 9 статей (4,3 а.л.).

Структура и объем диссертации. Диссертация состоит из введения, общей характеристики работы, двух глав, заключения, библиографического списка, приложения. Полный объем диссертации составляет 365 страниц. Из них: основной текст – 153 страницы; таблицы, рисунки – 37 страниц (количество таблиц – 28, рисунков – 22); библиографический список (264 наименования) – 24 страницы; приложения (20 наименований) – 188 страниц.

ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

В первой главе «**Преемственность в формировании культуры здоровья учащихся как социальная и педагогическая проблема**» раскрыта сущность преемственности в образовательном процессе начальной и базовой школы; рассмотрены социально-педагогические предпосылки реализации преемственности в формировании культуры здоровья школьников; представлен обзор наиболее существенных с точки зрения темы диссертационного исследования культурологических, философских, психолого-педагогических подходов к понятиям «культура» и «здоровье», к проблеме формирования культуры здоровья и ее роли в жизнедеятельности личности; представлена структура преемственности в формировании культуры здоровья учащихся, особенности и уровни её реализации в образовательном процессе начальной и базовой школы.

Основываясь на подходах к изучению преемственности в работах Ю.К. Бабанского, А.В. Барташева, А.М. Кухты, В.Г. Сенько и других исследователей, преемственность в формировании культуры здоровья в начальной и базовой школе рассматривается нами как целостный процесс, обеспечивающий полноценное личностное развитие ребенка, его физическое и психическое благополучие в период обучения в начальной и базовой школе, направленный на

перспективное формирование культуры здоровья личности с опорой на предыдущий опыт сохранения и укрепления здоровья и накопленные знания и умения по сохранению и укреплению здоровья.

Выделены и раскрыты *функции преемственности в формировании культуры здоровья учащихся*: гносеологическая, обусловленная необходимостью реализации преемственности в познании вопросов о сохранении и укреплении здоровья; гуманистическая, заключающаяся в преемственности признания культуры здоровья общечеловеческой ценностью; нормативная, характеризующаяся преемственностью соблюдения санитарно-гигиенических норм, правил и учета анатомо-физиологических особенностей развития организма; креативная, направленная на преемственность в творческом саморазвитии и самореализации личности в различных видах деятельности по сохранению и укреплению здоровья; рефлексивная, заключающаяся в преемственности адекватной самооценки личностью сформированности собственной культуры здоровья и культуры здоровья окружающих.

Исследования Т.П. Гусейновой, Ю.П. Лисицына, С.И. Троицкой, И.Н. Усова, П.П. Чисталёва по проблемам сохранения и укрепления здоровья, а также статистические данные о заболеваемости детей в Республике Беларусь и Витебской области показали, что в процессе реализации преемственности в формировании культуры здоровья школьников необходимо учитывать следующие *социально-педагогические предпосылки*: историческую, медико-генетическую, экологическую, социальную, учебно-педагогическую.

Результаты анализа психолого-педагогической литературы по проблемам сохранения и укрепления здоровья учащихся, существующих подходов к определению понятия «культура здоровья» позволили трактовать её как целостное личностное образование, являющееся составной частью общей культуры человека. Анализ понятия культуры здоровья в работах Г.К. Зайцева, В.В. Колбанова, Т.Ю. Никифоровой, Н.К. Смирнова, Л.Г. Татарниковой и других исследователей, позволили выделить *структурные компоненты культуры здоровья* (мотивационно-ценностный, содержательный, деятельностный, эмоционально-волевой, рефлексивно-оценочный, личностно-творческий), дать их характеристику и раскрыть *три уровня сформированности культуры здоровья* младших школьников и младших подростков: низкий, средний, высокий.

Низкий уровень сформированности культуры здоровья имеют младшие школьники, для которых характерны: отсутствие интереса к вопросам сохранения и укрепления здоровья; непонимание личной ответственности за заботу о собственном здоровье и неразвитая потребность в заботе о своем здоровье и здоровье окружающих; формальный характер приобретенных знаний о сохранении и укреплении здоровья; присутствие повышенной эмоциональности либо замкнутости в решении вопросов культуры здоровья. Для младших подростков характерны: отсутствие интереса к новым составляющим культуры здоровья; бессистемные знания о средствах и методах сохранения и укрепления здоровья; выполнение только тех правил сохранения и укрепления здоровья, которые связаны

с собственным благополучием; низкая активность и ощущение постоянного дискомфорта при выполнении правил сохранения и укрепления здоровья.

Для младших школьников, имеющих средний уровень сформированности культуры здоровья, характерны: наличие ситуативного интереса к вопросам сохранения и укрепления здоровья; положительное отношение к формированию культуры здоровья, проявляющееся только под влиянием взрослых; недостаточная полнота знаний; пассивность в выполнении правил сохранения и укрепления здоровья; недостаточный рефлексивный контроль в организации своей деятельности по сохранению и укреплению здоровья; неспособность к длительным волевым усилиям при выполнении правил сохранения и укрепления здоровья. У младших подростков отмечаются: избирательный подход к различным аспектам сохранения и укрепления здоровья; низкая потребность в сохранении и укреплении здоровья, проявляющаяся под влиянием получить одобрение со стороны коллектива сверстников; наличие бессистемных знаний о средствах и методах сохранения и укрепления здоровья и не регулярное применение их на практике; недостаточная активность в вопросах сохранения и укрепления здоровья, требующих приложения волевых усилий.

Младшие школьники, имеющие высокий уровень сформированности культуры здоровья, характеризуются: проявлением устойчивого интереса к различным аспектам культуры здоровья; положительным отношением и пониманием личной ответственности за заботу о собственном здоровье; владением системными знаниями о средствах и методах сохранения и укрепления здоровья; способностью самостоятельно применять полученные знания о здоровье в своей жизнедеятельности; достаточной организованностью в выполнении правил по сохранению и укреплению здоровья, но высокой требовательности к себе они еще не предъявляют. Младшие подростки с высоким уровнем сформированности культуры здоровья характеризуются: направленностью интереса не только к вопросам содержания культуры здоровья, но и к вопросам технологий ее формирования; способностью анализировать свое поведение с точки зрения полезности или вредности для своего здоровья и здоровья окружающих; самостоятельностью в выполнении деятельности по сохранению и укреплению здоровья.

Структура преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в начальной и базовой школе рассматривается как единство и взаимосвязь структурных компонентов: мотивационно-личностного, характеризующего преемственность в развитии потребностно-мотивационной сферы младших школьников и младших подростков, в волевых усилиях по преодолению трудностей в деятельности по сохранению и укреплению здоровья; когнитивного, представляющего преемственность в совокупности знаний учащихся начальной и базовой школы по сохранению и укреплению здоровья; конативного, включающего преемственность в применении умений учащихся начальной и базовой школы по сохранению и укреплению здоровья, в творческой самореализации личности младшего школьника и младшего подростка в разнообразных видах деятельности, направленной на освоение, создание и передачу ценностей здорового образа

жизни; рефлексивно-оценочного, предполагающего преемственность в адекватной самооценке младшими школьниками и младшими подростками собственной культуры здоровья и культуры здоровья окружающих.

Во второй главе «Механизм реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в образовательном процессе начальной и базовой школы» раскрыта модель реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в образовательном процессе начальной и базовой школы, отражены ход и основные результаты экспериментальной работы по внедрению в практику разработанной модели.

Спроектированный в модели процесс, включающий цели и задачи, содержание и результат, принципы, формы и методы реализации преемственности в формировании культуры здоровья младших школьников и младших подростков, направлен на повышение уровня сформированности компонентов культуры здоровья учащихся и уровня реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся начальной и базовой школы.

Выделено пять *этапов* реализации преемственности в формировании культуры здоровья младших школьников и младших подростков, которые непосредственно связаны с возрастными особенностями и этапами учебной деятельности учащихся в начальной и базовой школе: подготовительный этап (развитие положительной мотивации учащихся к вопросам сохранения и укрепления здоровья); этап интенсивного формирования знаний и умений по сохранению и укреплению здоровья (знакомство с основными правилами сохранения и укрепления здоровья и их применением в жизнедеятельности); этап совершенствования знаний и умений по сохранению и укреплению здоровья (приведение имеющихся знаний и умений в целостную систему, а также укрепление психического здоровья младших школьников для перехода на новую ступень возрастного развития – младший подростковый возраст); этап самостоятельного решения вопросов, связанных с заботой о собственном здоровье (актуализация имеющихся знаний, умений и овладение учащимися самостоятельностью в деятельности по сохранению и укреплению здоровья); этап личностно-творческой самореализации (самосовершенствование школьниками своего здоровья на основе самопознания и саморазвития).

Апробация предложенной модели реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в образовательном процессе начальной и базовой школы осуществлялась по следующим *направлениям*: учебному, воспитательному, организационному, диагностическому.

Учебное направление включало внедрение в образовательный процесс начальной и базовой школы программы «Реализация преемственности в формировании культуры здоровья учащихся начальной и базовой школы», обеспечивающую преемственность в формировании личностно-мотивированного отношения к культуре здоровья у учащихся начальной и базовой школы, преемственность теоретических знаний и практических умений по сохранению и укреплению здоровья, преемственность в развитии стремления младших школьников и

младших подростков к самопознанию и самосовершенствованию своего здоровья. В дидактическом аспекте реализация данной программы осуществлялась на основе разработанных и использованных в содержании обучения учебным предметам в начальной и базовой школе творческих ситуационных задач и заданий, в которых раскрывалась проблемная ситуация, связанная с вопросами сохранения и укрепления здоровья; с учетом построения организационной структуры уроков на основе содержательного и процессуального аспектов реализации преемственности; с использованием активных методов формирования культуры здоровья младших школьников и младших подростков (моделирование, ролевые игры, учебные дискуссии, решение ситуационных задач).

Воспитательное направление включало формирование культуры здоровья учащихся в процессе внеурочной и внеклассной работы, организуемой на основе взаимодействия между учащимися, учителями и родителями.

Организационное направление заключалось в создании соответствующей материально-технической базы школы, способствующей сохранению и укреплению здоровья детей (подбор оптимальной школьной мебели, воздушного, светового режима), оптимальной организации режима образовательного процесса (организация учебного дня, недели, структурирование учебного расписания и т.д.).

Диагностическое направление включало организацию и проведение педагогической диагностики, позволяющей фиксировать состояние здоровья школьников, сформированность у них культуры здоровья и происходящие соответствующие изменения. Разработанный диагностический инструментарий включал анкеты для самооценки школьниками собственной культуры здоровья и экспертной оценки учителями и родителями сформированности культуры здоровья школьников, а также тестовые задания для учащихся каждого класса.

Исследование позволило выявить и экспериментально проверить педагогические условия эффективной реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в образовательном процессе начальной и базовой школы (организация образовательного процесса на основе гуманистических идей сохранения и укрепления здоровья, с учетом индивидуально-личностных характеристик и возрастных анатомо-физиологических особенностей учащихся; использование педагогического потенциала системы учебных занятий в начальной и базовой школе для формирования культуры здоровья школьников; вовлечение учителей и родителей в активную деятельность по формированию культуры здоровья учащихся).

Количественная оценка уровня сформированности каждого компонента культуры здоровья учащихся определялась в соответствии с *разработанными показателями*: интерес к вопросам культуры здоровья; отношение к своему здоровью; потребность в сохранении и укреплении здоровья; знания основных терминов и понятий культуры здоровья; знания правил и способов деятельности по сохранению и укреплению здоровья; владение учебно-организационными и учебно-информационными умениями по сохранению и укреплению здоровья и систематичность их проявлений; сформированность рефлексивного контроля своей дея-

тельности по сохранению и укреплению здоровья; оценка становления собственной культуры здоровья; активность участия в сохранении и укреплении своего здоровья; эмоциональная устойчивость и настойчивость при решении задач, связанных с сохранением и укреплением своего здоровья и здоровья других людей.

Педагогический эксперимент осуществлялся в течение 2000-2010 гг. на базе школ Витебского района Витебской области и включал в себя три этапа: констатирующий, формирующий и контролирующий.

В ходе *констатирующего этапа эксперимента* исследовался уровень сформированности структурных компонентов культуры здоровья школьников с 1 по 6 классы. В исследовании было задействовано 695 сельских школьников, 667 родителей и 90 учителей начальной и базовой школы. Результаты анкетирования и тестирования школьников в ходе констатирующего исследования показали, что сформированность компонентов культуры здоровья учащихся находится на низком уровне. Наиболее слабо сформированы мотивационно-ценностный (0,34 балла) и деятельностный компоненты (0,26 балла), наиболее высоко сформирован – содержательный компонент (0,9 балла), что позволило сделать вывод об имеющихся у школьников определенных знаниях по сохранению и укреплению здоровья, которые, вследствие отсутствия устойчивой мотивации на сохранение и укрепление собственного здоровья, не всегда применяются в жизнедеятельности.

Констатирующее исследование позволило выявить недостатки в педагогической деятельности учителей по формированию культуры здоровья учащихся: несогласованность и бессистемность проведения оздоровительной работы в учебном и воспитательном процессах; недостаточность владения педагогическими методами и приемами реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся на той или иной ступени образования; бессистемность работы с родителями по формированию культуры здоровья в семье и др.

Формирующий этап эксперимента предполагал апробацию модели реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в образовательном процессе начальной и базовой школы. Для проведения формирующего этапа эксперимента были сформированы экспериментальная (далее – Э группа) и контрольная (далее – К группа) группы. В начале эксперимента была проведена диагностика, результаты которой показали отсутствие существенных различий в уровнях сформированности компонентов культуры здоровья у учащихся Э и К групп. В дальнейшем при проведении формирующего этапа эксперимента уровень сформированности компонентов культуры здоровья учащихся Э и К групп определялся в конце каждого года обучения, что позволило проследить динамику сформированности культуры здоровья у школьников с 1 по 6 классе включительно.

Сравнительный анализ сформированности компонентов культуры здоровья учащихся после проведенной опытно-экспериментальной работы при проведении *контролирующего этапа эксперимента* показал, что уровень их сформированности в Э группе значительно выше, чем в К группе (таблица).

Таблица – Сформированность компонентов культуры здоровья по данным анкетирования учащихся, учителей и родителей

Компоненты культуры здоровья учащихся	Оценка компонентов	Результаты оценки компонентов по данным анкетирования			
		учащихся К группы	учащихся Э группы	учителей Э группы	родителей Э группы
мотивационно-ценностный	ср. балл	0,8	1,79	1,6	1,49
	уровень	средний	высокий	высокий	высокий
содержательный	ср. балл	1,2	1,87	1,72	1,84
	уровень	средний	высокий	высокий	высокий
деятельностный	ср. балл	0,66	1,32	1,2	1,15
	уровень	низкий	средний	средний	средний
рефлексивно-оценочный	ср. балл	1,2	1,93	1,65	1,57
	уровень	средний	высокий	высокий	высокий
личностно-творческий	ср. балл	0,46	1,93	1,58	1,62
	уровень	низкий	высокий	высокий	высокий
эмоционально-волевой	ср. балл	0,9	1,62	1,4	1,36
	уровень	средний	высокий	высокий	высокий

На основе методов вторичной статистической обработки (дисперсии, среднего квадратичного и критерия Стьюдента), доказано, что изменение уровня сформированности культуры здоровья учащихся в Э группе является значительным (на начало эксперимента $t_{\text{накл.}}=0,39$, по окончании эксперимента $t_{\text{накл.}}=7,91$, при $t_{\text{теор.}}=1,97$).

Результаты экспертной оценки показали, что учителя и родители также отмечают положительную динамику в сформированности культуры здоровья учащихся Э группы (таблица). Однако экспертная оценка сформированности компонентов культуры здоровья учащихся, полученная по окончании эксперимента, несколько ниже, чем оценка, полученная в ходе анкетирования и тестирования учащихся, что говорит о еще недостаточном рефлексивном контроле учащихся младшего школьного и младшего подросткового возраста своей деятельности по сохранению и укреплению здоровья и указывает на необходимость дальнейшей работы в данном направлении.

На основании полученных данных об уровнях сформированности компонентов культуры здоровья учащихся определялся уровень реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в начальной и базовой школе.

Сравнительный анализ средних баллов, характеризующих уровень реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся с 1 по 6 класс (где 0 - 0,63 балла - низкий уровень; 0,64 - 1,33 балла - средний уровень; 1,34 - 2 балла - высокий уровень), показывает, что в Э группе средний балл. значительно выше, чем в К группе (рисунок).

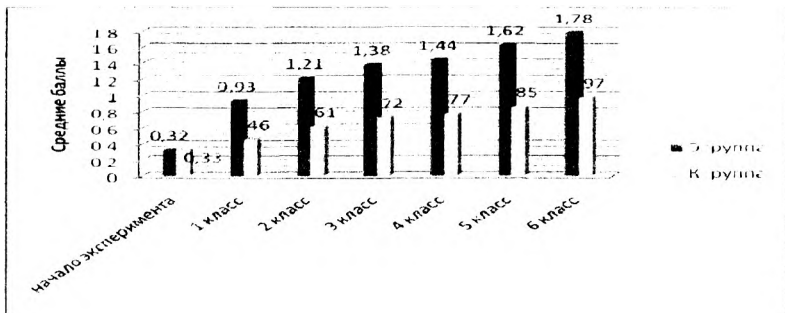


Рисунок – Средние баллы, характеризующие уровни реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся Э и К группы

Таким образом, проверка эффективности разработанной модели с использованием методов математической обработки экспериментальных данных, свидетельствует о существенной положительной динамике в реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся Э группы, проявляющейся в личностно-мотивированной установке на приоритет ценностей здоровья, умения применять полученные знания по сохранению и укреплению здоровья на практике.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Основные научные результаты диссертации

1. В ходе исследования раскрыты теоретические основания формирования культуры здоровья применительно к младшему школьному и младшему подростковому возрастам. Понятие «культура здоровья» рассматривается как целостное личностное образование, которое выступает в качестве проявления человеческой сущности и охватывает все стороны жизнедеятельности. Культура здоровья учащихся включает ценностное отношение учащихся к своему здоровью и здоровью окружающих, степень овладения знаниями и умениями по сохранению и укреплению здоровья и отражает сформированность качеств личности, направленных на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих и проявляется в совокупности структурных компонентов: мотивационно-ценностного, содержательного, деятельностного, эмоционально-волевого, рефлексивно-оценочного и личностно-творческого [7, 13, 23, 27, 38].

Реализация преемственности в формировании культуры здоровья учащихся начальной и базовой школы направлена на развитие компонентов культуры здоровья, начиная от проявления отдельных показателей культуры здоровья у младших школьников и младших подростков, до целостной сформированности соответствующих компонентов. Различия в степени сформированности отдельных показателей и компонентов культуры здоровья младших школьников и

младших подростков позволили выделить три уровня сформированности культуры здоровья учащихся: низкий, средний, высокий [3, 5, 6, 10, 33, 34, 40].

2. Проведенный анализ научных исследований позволил раскрыть сущность, особенности, структуру преемственности в формировании культуры здоровья учащихся и уровни её реализации в образовательном процессе начальной и базовой школы. Преемственность в формировании культуры здоровья учащихся начальной и базовой школы раскрывается как общепедагогический принцип, обеспечивающий преемственность в: признании культуры здоровья общечеловеческой ценностью (гуманистическая функция); познании вопросов о сохранении и укреплении здоровья (гносеологическая функция); соблюдении санитарно-гигиенических норм, правил и учете анатомо-физиологических и психических возрастных особенностей организма (нормативная функция); творческом саморазвитии и самореализации личности в различных видах деятельности по сохранению и укреплению здоровья (креативная функция); самооценке личностью сформированности собственной культуры здоровья и культуры здоровья окружающих (рефлексивная функция) и раскрывающийся в единстве признаков данного процесса (дидактических, психологических, методических) [7, 25, 36].

В ходе исследования обоснована необходимость реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся начальной и базовой школы, обусловленная высокой заболеваемостью школьников, действием генетических факторов и психофизиологических закономерностей развития (медико-генетическая предпосылка); накопленным историко-педагогическим опытом (историческая предпосылка); влиянием экологических факторов (экологическая предпосылка) и социальных факторов (социальная предпосылка) на здоровье детей; особенностями образовательного процесса в современной школе (учебно-педагогическая предпосылка) [1, 17, 20, 21, 35].

Структура преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в начальной и базовой школе включает: преемственность в обеспечении взаимосвязи мотивации на присвоение ценностей здоровья, познавательного интереса к вопросам сохранения и укрепления здоровья, в проявлении волевых усилий личности в вопросах сохранения и укрепления здоровья (мотивационно-личностный компонент); преемственность в усвоении знаний учащихся начальной и базовой школы по сохранению и укреплению здоровья (когнитивный компонент); преемственность в овладении и выработке умений в области сохранения и укрепления здоровья и самореализации школьников в разнообразных видах деятельности, направленной на укрепление и сохранение здоровья (конативный компонент); преемственность в развитии контроля и самоконтроля за состоянием своего здоровья, оценки и самооценки становления собственной культуры здоровья (рефлексивно-оценочный компонент) [5, 10].

3. Разработана теоретическая модель реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в образовательном процессе начальной и базовой школы, направленная на целостное развитие личности учащегося в единстве сформированности всех компонентов культуры здоровья. Теоретиче-

ские основания модели базируются на принципах целостности и системности педагогического процесса, которые позволяют представить процесс реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся начальной и базовой школы как организованную совокупность задач, форм, методов, этапов и направлений организации образовательного процесса [9, 18, 26].

К принципам организации процесса реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся начальной и базовой школы, которые задают методические ориентиры внедрения модели в образовательный процесс начальной и базовой школы, относятся принципы: комплексности, проявляющийся в единстве требований, предъявляемых к преемственности в формировании знаний и умений по сохранению и укреплению здоровья в образовательном процессе начальной и базовой школы, во взаимосвязи содержания урочной и внеурочной деятельности учащихся; целостности, проявляющийся в преемственности между содержанием, формами, средствами, методами формирования культуры здоровья учащихся в начальной и базовой школе; интегративности, обеспечивающий преемственность в использовании знаний по сохранению и укреплению здоровья в курсах учебных дисциплин начальной и базовой школы; координации, выражающийся в согласованности и последовательности действий, направленных на реализацию преемственности в формировании культуры здоровья учащихся, у всех участников образовательного процесса; динамичности, проявляющийся в обогащении, развитии, изменении, корректировке используемых форм и методов реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся [4, 6, 9, 12, 18, 19, 26].

Механизмом внедрения модели в образовательный процесс начальной и базовой школы являются выделенные: 1) этапы реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в начальной и базовой школе (подготовительный; интенсивного формирования знаний и умений по сохранению и укреплению здоровья; совершенствования знаний и умений по сохранению и укреплению здоровья; самостоятельного решения вопросов, связанных с заботой о собственном здоровье; личностно-творческой самореализации в деятельности по сохранению и укреплению здоровья) [5, 7, 9]; 2) направления организации процесса реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся начальной и базовой школы (диагностическое, заключающееся в проведении педагогической диагностики, позволяющей фиксировать состояние здоровья учащихся и уровень сформированности у них компонентов культуры здоровья на каждом этапе учебной деятельности; учебное, включающее использование в содержании образования в начальной и базовой школе программы «Реализация преемственности в формировании культуры здоровья учащихся начальной и базовой школы», использование в содержании обучения учебным предметам в начальной и базовой школе материала о сохранении и укреплении здоровья, представленного в виде творческих ситуационных задач и заданий; воспитательное, включающее внеурочную и внеклассную деятельность, направленную на реализацию преемственности в формировании культуры здоровья учащихся средства-

ми воспитания, организуемую на основе взаимодействия учителей, учащихся и родителей; организационное, включающее создание оптимальной материально-технической базы школы, рациональную организацию образовательного процесса в школе и режима учебного дня школьников [2, 7, 8, 16, 24, 29]; 3) формы (групповые и индивидуальные оздоровительные мероприятия на уроках и во внеурочной деятельности, традиционные уроки, театрализованные уроки, уроки-соревнования, уроки-дидактические игры, уроки-ролевые игры, выставки, экскурсии и др.) [6, 37, 39] и методы работы (моделирование, прогнозирование, учебные дискуссии, решение творческих задач и др.) [6, 9, 28, 33].

Результатом внедрения модели реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в начальной и базовой школе выступает высокий уровень сформированности у младших школьников и младших подростков структурных компонентов культуры здоровья (мотивационно-ценностного, содержательного, деятельностного, личностно-творческого, эмоционально-волевого и рефлексивно-оценочного) [6, 8].

4. Экспериментальная проверка разработанной модели подтверждает ее эффективность в обеспечении процесса реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся начальной и базовой школы. Установлено, что имеют место существенные положительные изменения мотивационно-ценностного, содержательного, деятельностного, рефлексивно-оценочного, личностно-творческого и эмоционально-волевого компонентов культуры здоровья учащихся с 1 по 6 класс [3, 14].

В экспериментальной работе выявлены и проверены педагогические условия, обеспечивающие эффективность протекания исследуемого процесса: организация образовательного процесса на основе гуманистических идей сохранения и укрепления здоровья, с учетом индивидуально-личностных характеристик и возрастных анатомо-физиологических особенностей учащихся [4, 27, 31, 39, 40]; использование педагогического потенциала системы урочных занятий в начальной и базовой школе для реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся [3, 31, 32, 39, 40]; вовлечение учителей и родителей в активную деятельность по реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся [2, 14, 15, 22, 30, 31, 37, 39, 40].

Разработан и экспериментально апробирован комплекс учебно-методического обеспечения исследуемого процесса, включающий: программу «Реализация преемственности в формировании культуры здоровья учащихся начальной и базовой школы» для учащихся начальной и базовой школы, внедрение которой позволило сформировать у школьников установку на приоритет ценностей здоровья, приобрести знания и умения по сохранению и укреплению здоровья; методическое пособие для учителей начальной и базовой школы, классных руководителей, воспитателей групп продленного дня «Формирование культуры здоровья школьников», руководством которым позволило использовать в образовательном процессе начальной и базовой школы различные формы и методы реализации преемственности, дидактические материалы для учащихся 1-6

классов по формированию культуры здоровья; программу постоянно действующего семинара-практикума для учителей начальной и базовой школы «Преемственность в формировании культуры здоровья учащихся», внедрение которой позволило повысить педагогическую грамотность учителей в вопросах реализации преемственности в сохранении и укреплении здоровья учащихся; программу клуба для родителей «Школа семейного здоровья», позволившую родителям приобрести опыт сохранения и укрепления здоровья детей в семейном воспитании [3, 5, 6, 11, 40].

Рекомендации по практическому использованию результатов

Раскрытая в исследовании сущность и структура преемственности в формировании культуры здоровья младших школьников и младших подростков, могут быть востребованы системой подготовки учителей и образовательными учреждениями разных уровней.

Выделенные социально-педагогические предпосылки реализации преемственности в формировании культуры здоровья детей младшего школьного и младшего подросткового возраста, а также данные о состоянии здоровья учащихся необходимы при составлении учебных программ и планов в практике работы общеобразовательных школ.

Разработанная модель, в которой обоснованы цели и задачи, принципы, направления, формы и методы реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в начальной и базовой школе, может быть применена в организации образовательного процесса.

Адаптированные к младшему школьному и младшему подростковому возрасту диагностические методики определения сформированности культуры здоровья учащихся на основе разработанных критериев и показателей могут быть использованы для выявления тенденций развития учащихся в исследуемой области.

Разработанные дидактические материалы по реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся будут полезны при проведении уроков в начальной и базовой школе. Апробированные программы семинаров-практикумов по формированию культуры здоровья учащихся для учителей начальной и базовой школы и родителей, могут быть востребованы в системе повышения квалификации учителей и в методическом обеспечении работы школ.

Полученный учащимися опыт сохранения и укрепления своего здоровья и здоровья окружающих, а также возросший в результате внедрения предлагаемой системы уровень реализации преемственности в формировании культуры здоровья младших школьников и младших подростков, позволит снизить заболеваемость учащихся, вследствие этого, повысить эффективность образовательного процесса в школе и будет способствовать решению актуальной задачи системы образования – сохранению и укреплению здоровья подрастающего поколения в Республике Беларусь.

СПИСОК ПУБЛИКАЦІЙ СОИСКАТЕЛЯ УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ

Научные статьи в изданиях из перечня ВАК Республики Беларусь

1. Башкова, Л.Н. Основные предпосылки оздоровления образовательного пространства современной общеобразовательной школы / Л.Н. Башкова // Вестн. Віцеб. дзярж. ун-та імя П.М. Машэрава. – 2003. – № 4 (30). – С. 82–87.
2. Башкова, Л.Н. Совместная деятельность школы и семьи по формированию основ культуры здоровья школьников / Л.Н. Башкова // АіВ. Сашыяльна-педагагічная работа. – 2004. – № 2 (42). – С. 53–67.
3. Башкова, Л.Н. Реализация преемственности в формировании основ культуры здоровья / Л.Н. Башкова // АіВ. Здаровы лад жыцця. – 2004. – № 3 (50). – С. 33–42.
4. Башкова, Л.Н. Формирование культуры здоровья младших школьников средствами химического демонстрационного эксперимента / Л.Н. Башкова, Ж.А. Цобкало // АіВ. Хімія: праблемы выкладання. – 2004. – № 4. – С. 50–55.
5. Башкова, Л.Н. Системный подход к реализации преемственности в формировании основ культуры здоровья школьников / Л.Н. Башкова // Вест. полоц. гос. ун-та. Серия Е. Педагогические науки. – 2007. – № 5. – С. 106–112.
6. Башкова, Л.Н. Пути обеспечения преемственности в формировании основ культуры здоровья учащихся начальной и средней школы / Л.Н. Башкова // Вест. Полоцк. гос. ун-та. Серия Е. Педагогические науки. – 2009. – № 11. – С. 24–30.
7. Башкова, Л.Н. Формирование культуры здоровья подрастающего поколения / Л.Н. Башкова // Проблемы выхавання. – 2010. – № 2. – С. 28–32.
8. Башкова, Л.Н. Организационно-методическое обеспечение формирования основ культуры здоровья учащихся / Л.Н. Башкова // Вестн. Магіл. дзярж. ун-та імя А.А. Куляшова. – 2011. – № 1 (37). – С. 62–70.
9. Башкова, Л.Н. Модель реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в образовательном процессе начальной и базовой школы / Л.Н. Башкова // Вест. брест. гос. ун-та. Серия 3. Филология. Педагогика. Психология. – 2015. – № 2. – С. 70–79.

Статьи в других научных изданиях

10. Башкова, Л.Н. Системный подход к реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся начальной и средней школы / Л.Н. Башкова // Актуальныя пытанні сучаснай навукі : зб. навук. пр.: у 2 ч. / БДПУ ; гал. рэд. А.Ф. Рацько. – Мінск, 2004. – Ч. 2. – С. 9–11.
11. Башкова, Л.Н. Содержание и результаты педагогического эксперимента по реализации преемственности в формировании основ культуры здоровья школьников / Л.Н. Башкова // Мир детства в современном образовательном пространстве : сб. ст. студентов, магистрантов, аспирантов / УО «ВГУ им. П.М. Машерова»; под ред. И.А. Шарাপовой. – Витебск, 2010. Вып. 2. – С. 31–35.

12. Башкова, Л.Н. Принципы формирования культуры здоровья младших школьников и младших подростков / Л.Н. Башкова // Мир детства в современном образовательном пространстве : сб. ст. студентов, магистрантов, аспирантов / УО «ВГУ им. П.М. Машерова» : редкол. И.А. Шарапова (отв. ред.). – Витебск, 2012. Вып. 4. – С. 22–24.

13. Башкова, Л.Н. Культура здоровья в системе общей культуры личности / Л.Н. Башкова, Л.Д. Бобылёва // Здоровье студенческой молодёжи : достижения теории и практики физической культуры, спорта и туризма на современном этапе : сб. науч. ст. Вып. 2 / редкол.: А.Р. Борисевич (отв. ред.) [и др.]. – Минск : РИВШ, 2015. – С. 49-50.

Материалы конференций

14. Башкова, Л.Н. Педагогические условия формирования социокультурной среды современной школы / Л.Н. Башкова // ИТОГИ НИР – 1999 : тезисы докл. IV (49) науч. конф. студентов, магистрантов и аспирантов, Витебск 28 марта – 24 апреля / Витебск. гос. ун-т им. П.М. Машерова. – Витебск, 2000. – С. 9-10.

15. Башкова, Л.Н. Школа в педагогизации социокультурной среды / Л.Н. Башкова // Наука и творчество молодежи – XXI веку. ИТОГИ НИР – 2000: тезисы докл. V (50) научн. конф. студентов, магистрантов и аспирантов, Витебск / Витебск. гос. ун-т им. П.М. Машерова : редкол.: А.М. Дорофеев [и др.]. – Витебск, 2001. – С. 137.

16. Башкова, Л.Н. Взаимодействие социокультурной и образовательной среды: проблемы и перспективы / Л.Н. Башкова // Наука и образование в условиях социально-экономической трансформации общества: сб. докладов междунар. науч. конф., Витебск, 17–18 мая 2001 г. / ВФ УО ИСЗ, Витебск, 2001. – С. 16–19.

17. Башкова, Л.Н. Факторы, определяющие формирование основ культуры здоровья школьников / Л.Н. Башкова // ИТОГИ НИР – 2001 : тезисы докладов VI (51) науч. конф. студентов, магистрантов и аспирантов, Витебск / Витебск. гос. ун-т им. П.М. Машерова. – Витебск, 2002. – С. 50.

18. Башкова, Л.Н. Основные тенденции в направлении методической организации валеологического образования студентов в высшей медицинской и педагогической школе. / З.С. Кунцевич, Л.Н. Башкова, И.И. Гарновская // Здоровье человека: материалы III Междунар. конгресса валеологов, Санкт-Петербург, 23–25 апр. 2002 г. / СПбАППО; под ред. В.В. Колбанова. – Санкт-Петербург, 2002. – С. 121–123.

19. Башкова, Л.Н. Учет психолого-физиологических закономерностей развития младших школьников в формировании основ культуры здоровья / Л.Н. Башкова // Здоровье человека : материалы III Междунар. конгресса валеологов, Санкт-Петербург, 23–25 апр. 2002 г. / СПбАППО; под ред. В.В. Колбанова. – Санкт-Петербург, 2002. – С. 21–23.

20. Башкова, Л.Н. Состояние здоровья школьников на современном этапе реформирования общеобразовательной школы / Л.Н. Башкова // Общеобразова-

тельная школа в условиях реформирования: состояние и перспективы : материалы междунар. науч.-практ. конф., Витебск, 13–14 нояб. 2002 г. / Витебск. гос. ун-т им. П.М. Машерова ; редкол.: Н.А. Ракова [и др.]. – Витебск. 2002. – С. 293–295.

21. Башкова, Л.Н. Технологический подход в формировании культуры здоровья школьников / Л.Н. Башкова // Новые технологии в современном процессе обучения : сб. матер. 1-й Рес. науч.-практ. конф., Полоцк, 2–3 апр. 2003 г. / Полоцк. гос. ун-т; Новополоцк, 2003. – С. 7–9.

22. Башкова, Л.Н. Основные направления в подготовке будущего учителя к формированию культуры здоровья учащихся / Л.Н. Башкова, З.С. Кунцевич // ТехноОБРАЗ 2003 Технологии непрерывного образования и творческого саморазвития личности студентов в высшей школе : тезисы докл. IV Междунар. научн. конф., Гродно, 11–12 апр. 2003 г. / Гродн. гос. ун-т ; отв. ред. проф. В.П. Тарантей. – Гродно, 2003. – С.116–118.

23. Башкова, Л.М. Месца здаровага ладу жыцця у сістэме фарміравання культуры здароўя школьнікаў / Л.Н. Башкова // Актуальные проблемы здорового образа жизни в современном обществе : тезисы междунар. науч.-практич. конф., Минск, 15–17 апр. 2003 г. / Минск, 2003. – С. 7.

24. Башкова, Л.Н. Теоретические основы здорового образа жизни в рамках программы формирования культуры здоровья школьников / Л.Н. Башкова // Актуальные проблемы здорового образа жизни в современном обществе : тезисы междунар. науч.-практ. конф., Минск, 15–17 апр. 2003 г. / Минск, 2003. – С. 6.

25. Башкова, Л.Н. Значение преемственности между начальным и средним звеном базового образования в формировании культуры здоровья учащихся / Л.Н. Башкова // Адаптация к профессиональной деятельности как психолого-педагогическая проблема: методологические основания, пути и способы решения : материалы II Междунар. науч.-практич. конф., Барановичи, 23–24 апр. 2003 г. / БГВП ; редкол.: Л.Ф. Мирзаянова [и др.]. – Барановичи, 2003. – Ч. 2. – С. 81–85.

26. Башкова, Л.Н. Педагогические основы реализации здоровьесохрannого подхода к образованию как условие формирования культуры здоровья школьников / Л.Н. Башкова, З.С. Кунцевич // Сравнительная педагогика в условиях международного сотрудничества и европейской интеграции : сб. матер. междунар. науч.-практ. конф., Брест, 25–26 сент. 2003 г. / Брест. гос. ун-т им. А.С. Пушкина ; под ред. М.Э. Чесновского. – Брест, 2003. – С. 191–194.

27. Башкова, Л.Н. Культура здоровья как необходимое условие и системный результат образования / Л.Н. Башкова, З.С. Кунцевич // Здоровье человека : экологические, медицинские и педагогические аспекты : сб. ст. Междунар. науч.-практ. конф., Витебск, 17–18 окт. 2003 г. / Витебск. гос. ун-т им. П.М. Машерова ; редкол.: И.М. Прищепа [и др.]. – Витебск, 2003. – С. 169–172.

28. Башкова, Л.Н. Методы формирования культуры здоровья учащихся в учебно-воспитательном процессе / Л.Н. Башкова // Здоровье человека: экологические, медицинские и педагогические аспекты : сб. ст. междунар. науч.-практ.

конф., Витебск, 17–18 окт. 2003 г. / Витебск. гос. ун-т им. П.М. Машерова ; редкол.: И.М. Прищепа [и др.]. – Витебск, 2003. – С. 164–168.

29. Башкова, Л.Н. Структура формирования культуры здоровья учащихся в учебно-воспитательном процессе / Л.Н. Башкова // Формирование профессиональной готовности у студентов к решению задач валеологического образования : материалы Междунар. науч.-практ. конф., Барановичи, 26 марта 2004 г. / БГВН ; редкол.: П.П. Шоцкий [и др.] – Барановичи, 2004. – С. 3–5.

30. Башкова, Л.Н. Основные направления реализации преемственности в формировании основ культуры здоровья учащихся в начальной и средней школе / Л.Н. Башкова // Здоровье человека – 4 : материалы IV Междунар. конгресса валеологов, Санкт-Петербург, 19–21 апр. 2005 г. / СПбАППО ; под ред. В.В. Колбанова. – Санкт-Петербург, 2005. – С. 20–21.

31. Башкова, Л.Н. Педагогические условия реализации преемственности в формировании основ культуры здоровья учащихся в начальной и средней школе / Л.Н. Башкова // Экологическое образование как условие устойчивого развития : матер. междунар. науч.-практ. конф., Минск, 12–14 сент. 2006 г. / УО «Респ. эколог. центр детей и юношества» ; отв. ред. С.С. Кашлев. – Минск, 2006. – С. 173–175.

32. Башкова, Л.Н. Возможности учебных дисциплин в формировании культуры здоровья / Л.Н. Башкова // Здоровье человека – 5 : материалы V Междунар. конгресса валеологов, Санкт-Петербург, 4–7 сент. 2007 г. / СПбАППО ; под ред. В.В. Колбанова. – СПб, 2007. – С. 23–25.

33. Башкова, Л.Н. Использование интерактивных методов в формировании культуры здоровья школьников / Л.Н. Башкова // Педагогическое взаимодействие в системе отдыха и оздоровления детей и молодежи: интерактивная педагогика : матер. междунар. науч.-практ. конф., НДОЛ «Зубренок», 12–14 мая 2008 г. / Изд. центр БГУ ; редкол.: С.С. Кашлев [и др.]. – Минск, 2008. – С. 416–420.

34. Башкова, Л.Н. Основные направления реализации преемственности в управлении здоровьесохранной деятельностью учащихся / Л.Н. Башкова // Педагогическое образование и наука: история и современность : матер. респ. науч.-практ. конф., Минск, 21 окт. 2009 г. : в 2 ч. / Бел. гос. пед. ун-т им. М.Танка ; редкол. Т.Д. Кухарчик [и др.]. – Минск, 2009. – Ч. 2. – С. 168–170.

35. Башкова, Л.Н. Формирование культуры здоровья подрастающего поколения: от истории к современности / Л.Н. Башкова // Медицинское образование XXI века : матер. V междунар. науч.-практ. конф., Витебск, 9–10 нояб. 2009 г. / ВГМУ ; Витебск, 2009. – С. 474–476.

36. Башкова, Л.Н. Функциональный подход к проблеме формирования культуры здоровья личности / Л.Н. Башкова // Медицинское образование XXI века : матер. V междунар. науч.-практ. конф., Витебск, 9–10 нояб. 2009 г. / ВГМУ – Витебск, 2009. – С. 477–478.

37. Башкова, Л.Н. Организация образовательного процесса в детском оздоровительном лагере как условие формирования культуры здоровья / Л.Н. Башкова // Педагогическое взаимодействие в системе отдыха и оздоровления детей и

молодежи: образовательно-оздоровительное пространство : материалы III междунар. науч.-практ. конф., НДЦ «Зубрёнок», 22–24 сент. 2010г. / редкол.: И.К. Котович [и др.]. – Минск, 2010. – С. 178–182.

38. Башкова, Л.Н. Механизм формирования культуры здоровья личности в условиях образовательного процесса / Л.Н. Башкова // IV Машеровские чтения : материалы международной научно-практической конференции студентов, аспирантов и молодых ученых, Витебск, 28–29 окт. 2010г. / Витебский гос. ун-т ; редкол.: А.П. Солодков [и др.]. – Витебск, 2010. – Т. II. – С. 139–140.

39. Башкова Л.Н. Педагогические условия эффективности реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в начальной и базовой школе [Электронный ресурс] / Л.Н. Башкова // Достижения фундаментальной, клинической медицины и фармации : материалы 69-й науч. сес. соотр. ун-та, 29-30 янв. 2014 г. – Витебск : ВГМУ, 2014. – С.251. Режим доступа : <http://lib.vsmu.by/images/BASALTEXI/dos%2069%202014%20251.pdf> – Дата доступа : 3.10.2015.

Пособие

40. Башкова, Л.Н. Формирование культуры здоровья школьников : метод. пособие / Л.Н. Башкова. – Минск : Беспринт, 2005. – 149 с.

РЕЗЮМЕ

Башкова Людмила Николаевна

Преемственность в формировании культуры здоровья учащихся в начальной и базовой школе

Ключевые слова: преемственность, культура здоровья, начальная и базовая школа, младшие школьники и младшие подростки, структура и уровни формирования культуры здоровья, структура и модель реализации преемственности.

Цель исследования – разработать, теоретически обосновать и экспериментально апробировать модель реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в образовательном процессе начальной и базовой школы.

Методы исследования: теоретический анализ социально-философской и психолого-педагогической литературы; контент-анализ, анализ документов в области образования, анализ и обобщение педагогического опыта; моделирование; педагогическое наблюдение; анкетирование; тестирование; интервьюирование; экспертная оценка; педагогический эксперимент; методы статистической обработки полученных данных.

Полученные результаты и их новизна: раскрыта сущность преемственности в обучении и структура её реализации в формировании культуры здоровья младших школьников и младших подростков; выделены и обоснованы социально-педагогические предпосылки реализации преемственности в формировании культуры здоровья детей; разработан критериально-оценочный аппарат сформированности культуры здоровья младших школьников и младших подростков; научно-теоретически обоснована модель реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в образовательном процессе начальной и базовой школы; определены педагогические условия её реализации; получены новые экспериментальные данные о сформированности культуры здоровья младших школьников и младших подростков и уровнях реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся начальной и базовой школы.

Рекомендации по использованию. Результаты исследования могут быть использованы при составлении учебных программ и программ факультативных занятий в начальной и базовой школе; разработанная модель реализации преемственности в формировании культуры здоровья учащихся в образовательном процессе, а также учебно-методическое и диагностическое обеспечение формирования культуры здоровья младших школьников и младших подростков могут быть внедрены в образовательный процесс начальной и базовой школы, в практику подготовки и повышения квалификации учителей.

Область применения: образовательный процесс начальной и базовой школы, система подготовки и повышения квалификации учителей.

РЭЗІЮМЭ

Башкова Людміла Мікалаеўна

**Пераемнасць у фарміраванні культуры здароўя навучэнцаў
у пачатковай і базавай школе**

Ключавыя словы: пераемнасць, культура здароўя, пачатковая і базавая школа, малодшыя школьнікі і малодшыя падлеткі, структура і ўзроўні сфарміраванасці культуры здароўя, структура і мадэль рэалізацыі пераемнасці.

Мэта даследавання – распрацаваць, тэарэтычна абгрунтаваць і апрабаваць мадэль рэалізацыі пераемнасці ў фарміраванні культуры здароўя вучняў у адукацыйным працэсе пачатковай і базавай школы.

Метады даследавання: тэарэтычны аналіз сацыяльна-філасофскай і псіхолога-педагагічнай літаратуры; кантэнт-аналіз, аналіз дакументаў у галіне адукацыі; аналіз і абагульненне педагагічнага вопыту; мадэляванне; педагагічнае назіранне; анкетаванне; тэставанне; інтэрв’юіраванне; экспертная ацэнка; педагагічны эксперымент; метады статыстычнай апрацоўкі атрыманых дадзеных.

Атрыманыя вынікі і іх навізна: раскрыта сутнасць пераемнасці ў навучанні і структура яе рэалізацыі ў фарміраванні культуры здароўя малодшых школьнікаў і малодшых падлеткаў; вылучаны і абгрунтаваны сацыяльна-педагагічныя перадумовы рэалізацыі пераемнасці ў фарміраванні культуры здароўя дзяцей; распрацаваны крытэрыяльна-ацэначны апарат сфарміраванасці культуры здароўя малодшых школьнікаў і малодшых падлеткаў; навукова-тэарэтычна абгрунтавана мадэль рэалізацыі пераемнасці ў фарміраванні культуры здароўя вучняў пачатковай і базавай школы; вызначаны педагагічныя ўмовы яе рэалізацыі; атрыманы новыя эксперыментальныя дадзеныя аб фарміраванні культуры здароўя малодшых школьнікаў і малодшых падлеткаў.

Рэкамендацыі па выкарыстанні. Вынікі даследавання могуць быць выкарыстаны пры складанні навучальных праграм і праграм факультатыўных заняткаў у пачатковай і базавай школе; распрацаваная мадэль рэалізацыі пераемнасці ў фарміраванні культуры здароўя навучэнцаў у адукацыйным працэсе, а таксама вучэбна-метадычнае і дыягнастычнае забеспячэнне фарміравання культуры здароўя малодшых школьнікаў і малодшых падлеткаў могуць быць укаранёныя ў адукацыйны працэс пачатковай і базавай школы, у практыку падрыхтоўкі і павышэння кваліфікацыі настаўнікаў.

Галіна выкарыстання: адукацыйны працэс пачатковай і базавай школы, сістэма падрыхтоўкі і павышэння кваліфікацыі настаўнікаў.

SUMMARY

Bashkova Ludmila Nicholaevna

Continuity in formation of culture of health of pupils in primary and basic school

Keywords: continuity, health culture, primary and basic school, junior high school students and younger teens, the structure and levels of formation of culture of health, structure and implementation model of succession-ness.

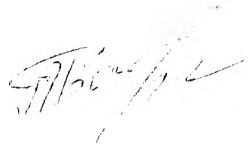
Purpose of research – to develop, justify theoretically and experimentally test the model of realization of continuity in building a culture of health of students in the educational process of primary and basic schools.

Research methods: theoretical analysis of the socio-philosophical, psychological and pedagogical literature; content analysis, analysis of educational documents; analysis and generalization of pedagogical experience; modeling; pedagogical supervision; questionnaires; testing; interviewing; expert review; pedagogical experiment; statistical treatment of the data.

Obtained results and their novelty: the essence of continuity in training and the structure of its implementation in the formation of culture of health of younger schoolboys and younger teenagers; identified and justified by social-pedagogical conditions of realization of continuity in building a culture of children's health; developed criterion-evaluation apparatus of formation of culture of health of younger schoolboys and younger teenagers; scientific and theoretically grounded model of realization of continuity in building a culture of health of pupils in the adjustable-rated during the primary and basic schools; the pedagogical conditions for its implementation; new experimental data on the formation of culture of health of younger schoolboys and younger teenagers and levels implementation of continuity in the formation of culture of health of students-term initial and basic school.

Recommendations for use: results of the study can be used in the preparation of curricula and programs of extracurricular activities in primary and basic education; developed a model of realization of continuity in building a culture of health of students in the educational process, as well as a teaching and diagnostic maintenance of formation of culture of younger schoolboys and younger teenagers health can be embedded in the educational process of primary and basic schools, in the practice of training and retraining of teachers.

Scope: the educational process of primary and basic schools, the system of training and retraining of teachers.



Подписано в печать 08.04.2016. Формат 60x84¹/₁₆. Бумага офсетная.
Усл. печ. л. 1,74. Уч.-изд. л. 1,89. Тираж 60 экз. Заказ 39.

Издатель и полиграфическое исполнение – учреждение образования
«Витебский государственный университет имени П.М. Машерова».

Свидетельство о государственной регистрации в качестве издателя,
изготовителя, распространителя печатных изданий
№ 1/255 от 31.03.2014 г.

Отпечатано на ризографе учреждения образования
«Витебский государственный университет имени П.М. Машерова».
210038, г. Витебск, Московский проспект, 33.