

УДК 371.71

В. А. Федоров¹

К. В. Чедов²

¹ доктор педагогических наук, профессор, директор научно-образовательного центра профессионально-педагогического образования, Российский государственный профессионально-педагогический университет, Екатеринбург, Россия. E-mail: Fedorov1950@gmail.com

² кандидат педагогических наук, доцент, Пермский государственный национальный исследовательский университет, Пермь, Россия. E-mail: chedovkv@yandex.ru

Оценка сформированности культуры здоровья обучающихся

Цель исследования — разработка системы критериев и показателей, а также комплекса методик оценки сформированности культуры здоровья обучающихся. Для оценки культуры здоровья обучающихся предложены критерии в соответствии с компонентами исследуемого феномена (знания о здоровье, здоровом образе жизни и здоровьесориентированном поведении; отношение к здоровью и здоровому образу жизни) и показателей (объем знаний о здоровье и здоровом образе жизни; объем знаний о способах реализации здоровьесориентированного поведения, понимание значимости здоровья; интерес к здоровью и здоровому образу жизни; гармоничность образа жизни; здоровьесозидающая активность), а также комплекс методик для их выявления и оценки. Ценность результатов данного исследования заключается в том, что они являются основой для конструирования инструментов управления педагогическими воздействиями в интересах повышения эффективности формирования культуры здоровья обучающихся.

Ключевые слова: культура здоровья обучающихся, критерии оценки культуры здоровья, показатели оценки культуры здоровья, методики оценки культуры здоровья

V. A. Fedorov¹

K. V. Chedov²

¹ Doctor of Pedagogics, Professor, Director of the Scientific and Educational Center for Professional and Pedagogical Education of Russian State Vocational Pedagogical University, Ekaterinburg, Russia. E-mail: Fedorov1950@gmail.com

² Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor, Associate Professor Department of Physical Culture and Sports Perm State University, Perm, Russia. E-mail: chedovkv@yandex.ru

Assessment of Culture Formation Health of Students

The purpose of the study is to develop a system of criteria and indicators, as well as a set of methods for assessing the formation of a health culture of students. The authors proposed criteria for assessing the health culture of students in accordance with the components of the phenomenon under study (knowledge about health, healthy lifestyle and health-oriented behavior; attitude to health and healthy lifestyle; activity) and indicators (the amount of knowledge about health; the amount of knowledge about a healthy lifestyle; the amount of knowledge about ways to implement health-oriented behavior, understanding the importance of health; interest in health and a healthy lifestyle; harmony of lifestyle; health-creating activity), as well as a set of techniques. The value of the results of this study lies in the fact that they are a tool for managing pedagogical influences in the interests of improving the effectiveness of the formation of a health culture of students.

Keywords: health culture of students, criteria for assessing health culture, indicators for assessing health culture, methods for assessing health culture

Введение. *Описание проблемы.* Формирование культуры здоровья детей и подростков в системе образования является исполнением федеральных директивных документов: Национальной доктрины образования в Российской Федерации на период до 2025 г., Стратегии развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 г., федерального проекта «Успех каждого ребенка»; плана основных мероприятий, проводимых в рамках Десятилетия детства, на период до 2027 г.; федеральных государственных образовательных стандартов общего образования. В нашем понимании, культура здоровья — это часть базовой культуры личности, включающая систему знаний о здоровье человека как социально-культурном явлении, о компонентах здорового образа жизни и методах самодиагностики психофизического состояния, обеспечивающих им осознание ценностной значимости индивидуального здоровья как условия здоровой жизни и деятельности, а также понимание необходимости личностного саморазвития посредством разработки и реализации индивидуальной стратегии сбережения и развития своего здоровья.

Идея сбережения и развития здоровья подрастающего поколения посредством формирования у обучающихся культуры здоровья получила в течение последних десятилетий особое развитие в педагогической науке. Однако лонгитудинальные исследования, проводимые в общеобразовательных организациях, свидетельствуют о продолжающейся тенденции снижения уровня здоровья детей и подростков [1].

Следовательно, существует объективная необходимость дальнейшего совершенствования деятельности общеобразовательных организаций по формированию культуры здоровья обучающихся, важнейшим направлением научного обеспечения которого является разработка и апробация соответствующих критериев, показателей и методик, позволяющих оценить эффективность данной деятельности.

Постановка задачи. Методика исследования. Целью исследования является разработка системы критериев и показателей, а также комплекса методик оценки сформированности культуры здоровья обучающихся. Для достижения поставленной цели применялись следующие методы исследования: теоретические — анализ, сопоставление, интерпретация, обобщение, индукция, дедукция; эмпирические — обобщение педагогического опыта, анализ продуктов деятельности.

Анализ определений понятия «культура здоровья», предложенных отечественными учеными (О. Л. Трещевой, З. И. Тюмасевой, Н. Н. Мальярчук, А. Г. Маджугой, В. В. Кожановым и др.) дает основание выделить в структуре данного феномена три основных компонента: когнитивный, мотивационно-ценностный и деятельностный [2, с. 140–142].

Когнитивный компонент связан с ориентацией детей и подростков на овладение комплексом необходимых и достаточных знаний о здоровье человека, способах сбережения и развития здоровья, методах диагностики психофизического состояния организма в каждый текущий момент, о двигательной активности и формах организации оздоровительной деятельности. Мотивационно-ценностный компонент культуры здоровья обучающихся стимулирует формирование у них положительного отношения к деятельности по сбережению собственного здоровья и потребности в здоровой жизни и деятельности. Деятельностный компонент культуры здоровья обеспечивает включение обучающихся в разработку и реализацию индивидуальной программы здоровой жизнедеятельности, выстраивание индивидуальной траектории сбережения и развития здоровья при непосредственном их взаимодействии с другими субъектами образовательного процесса.

Результаты. В соответствии с вышеописанными компонентами культуры здоровья нами разработаны критерии и показатели оценки эффективности ее формирования у обучающихся, а также подобран комплекс методик, позволяющих установить уровень сформированности культуры здоровья обучающихся по каждому показателю (см. табл. на с. 447).

Оценивание когнитивного компонента культуры здоровья обучающихся осуществляется на основе тестов, которые направлены на выявление объема знаний о здоровье, здоровом образе жизни, о способах сохранения и укрепления здоровья, применение которых человеком в своей жизни и деятельности обеспечивает его здоровьесориентированное поведение.

Таблица

Компоненты, критерии, показатели и методики оценки сформированности культуры здоровья обучающихся

Компоненты	Критерии	Показатели	Методики
Когнитивный	Знания о здоровье, здоровом образе жизни и здоровьесориентированном поведении	1. Объем знаний о здоровье и факторах, влияющих на него	Тестирование
		2. Объем знаний о здоровом образе жизни	
		3. Объем знаний о способах реализации здоровьесориентированного поведения	
Мотивационно-ценностный	Отношение к здоровью и здоровому образу жизни	4. Понимание значимости здоровья как жизненно необходимой ценности	Методика «Индекс отношения к здоровью» С. Дерябо и В. Ясвина
		5. Интерес к своему здоровью и здоровому образу жизни	
Деятельностный	Деятельностный	6. Гармоничность образа жизни	Методика оценки культуры здоровья обучающихся Н. С. Гаркуша
		7. Здоровьесозидающая активность	

В содержание этих тестов включаются вопросы и задания, ответы на которые отражают имеющиеся у школьников знания:

1) о здоровье и влияющих на него факторах (что такое здоровье человека, из чего оно состоит, какие виды здоровья выделяются в современной теории здоровья, по каким признакам можно оценить уровень здоровья человека, от чего зависит здоровье человека и др.);

2) здоровом образе жизни и содержании каждой его составляющей (о личной гигиене, режиме дня, рациональном и полезном для организма рационе питания человека в каждый возрастной период его жизни, двигательной активности и ее оптимальном объеме в разном возрасте, о необходимости закаливания и различных закаливающих

процедурах, о вредных привычках и важности их отсутствия у человека, о влиянии психологического состояния человека на его здоровье);

3) способах реализации здоровьесориентированного поведения как комплекса необходимых и достаточных действий человека по отношению к себе и окружающему миру (к природе, культуре и другим людям), осуществление которых, с одной стороны, выступает своеобразным гарантом сохранения и укрепления его здоровья, а с другой — свидетельствует о степени осознания детьми и подростками ценностной значимости собственного здоровья для своей жизни.

В исследовании для каждой возрастной группы испытуемых определялся свой перечень необходимых и достаточных знаний, доступных для усвоения обучающимися данного конкретного школьного возраста. Полнота же знаний обучающихся о здоровье, здоровом образе жизни и способах реализации здоровьесориентированного поведения оценивалась в соответствии с разработанной трехуровневой шкалой, согласно которой до 40 % правильных ответов испытуемого на вопросы каждого теста соответствует низкому уровню сформированности у него когнитивного компонента культуры здоровья; от 40 % до 70 % правильных ответов — среднему; от 70 % и выше — высокому.

Основанием для разработки предлагаемых обучающимся тестов выступали знания, получаемые ими в ходе реализации двух заявленных во ФГОС программ: на уровне начального общего образования — это программа формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни; на уровнях основного и среднего общего образования — программы воспитания и социализации обучающихся.

Мотивационно-ценностный компонент культуры здоровья обучающихся оценивался по методике «Индекс отношения к здоровью», разработанной С. Дерябо и В. Ясвиным [3, с. 9–14]. Посредством данной методики выявлялась мотивационная позиция личности в направлении сохранения и укрепления своего здоровья.

Авторы упомянутой выше методики предлагают девятиуровневую шкалу (шкалу станайнов), позволяющую характеризовать результаты диагностик в следующих процентных интервалах: очень низкие (от 0 до 4 %), низкие (от 4 до 11 %), ниже среднего (от 11 до 23 %), три средних (от 23 до 40 %, от 40 до 60 %, от 60 до 77 %), выше среднего (от 77 до 89 %), высокий (от 89 до 96 %), очень высокий (от 96 до 100 %). Нами предложено использовать трехуровневую шкалу оценки мотива-

ционно-ценностного критерия, позволяющую выявить качество отношения обучающихся к здоровью и здоровому образу жизни. В исследовании соотнесение со шкалой станайнов было выполнено следующим образом: высокий уровень — от 77 до 100 %, средний — от 24 до 76 %, низкий — от 0 до 23 %.

Выявление уровня сформированности деятельностного компонента культуры здоровья обучающихся осуществлялось посредством методики, предложенной Н. С. Гаркуша [4, с. 414–422], которая направлена на выявление таких показателей, как 1) гармоничность образа жизни субъекта, 2) здоровьесозидающая активность субъекта. В нашем исследовании данная методика скорректирована по двум параметрам: по количеству показателей и по их содержанию, так как содержание показателя «соблюдение культурных норм в отношении здоровья», на наш взгляд, идентично содержанию показателей «гармоничность образа жизни» и «здоровьесберегающая активность». Это дает основание исключить из деятельностного критерия предлагаемый Н. С. Гаркуша второй показатель, а присущие ему признаки распределить в соответствии с нашим пониманием сущности культуры здоровья обучающихся в оставшиеся два показателя.

Гармоничность образа жизни оценивается методом соотнесения таких составляющих здорового образа жизни, как: личная гигиена; рациональное питание; оптимальная двигательная активность; соблюдение режима труда и отдыха; проведение закаливающих процедур; отсутствие вредных привычек, благодаря осознанию их пагубности лично для себя, а также для общества; поддержание психологического комфорта благодаря умению выстраивать с окружающими людьми уважительные, доверительные отношения, находить взаимопонимание. Все перечисленное в комплексе составляет содержание здоровьесохранной деятельности индивида. При этом, чем большее количество компонентов соотносится между собой, тем выше уровень гармоничности образа жизни.

Здоровьесозидающая активность обучающихся оценивается по включенности индивидов в деятельность по сохранению и укреплению как собственного здоровья, так и здоровья окружающих людей. Содержание этой деятельности определяется участием обучающихся в различных мероприятиях оздоровительного характера (в спортивных и спортивно-оздоровительных соревнованиях, в днях и праздниках здоровья, подвижных играх на свежем воздухе, туристских походах

и т. п.); самообразованием в вопросах сохранения и укрепления здоровья (добывание знаний, овладением технологиями сохранения и укрепления здоровья); пропагандой здорового образа жизни на уровне своих возрастных возможностей; проектированием и реализацией индивидуальной программы здоровья.

Уровень сформированности культуры здоровья обучающегося представлен в табличной форме ниже — «Шкала определения уровня сформированности культуры здоровья обучающихся». Он определяется на основе суммы баллов, набранных по каждому показателю и попадающих в границы соответствующего диапазона (табл. форма ниже). Эта сумма баллов рассчитывается исходя из того, что низкий уровень по каждому из семи показателей соответствует 0 баллам, средний — 1 баллу, высокий — 2 баллам.

**Шкала определения уровня сформированности
культуры здоровья обучающихся**

Уровни	Высокий	Средний	Низкий
Оценка в баллах	11–14	4–10	0–3

Выводы. Изучение сформированности культуры здоровья обучающихся следует осуществлять в соответствии с ее когнитивным, мотивационно-ценностным и деятельностным компонентами. Эффективность педагогических воздействий в направлении формирования культуры здоровья обучающихся будет подтверждаться такими критериями как знания о здоровье, здоровом образе жизни и здоровье-ориентированном поведении; отношении к здоровью и здоровому образу жизни; деятельностным критерием. Ориентирами, по которым педагог, родитель и другие субъекты образовательной деятельности могут судить об успешности своей деятельности в интересах повышения уровня сформированности культуры здоровья обучающихся, будут служить следующие показатели: объем знаний о здоровье и факторах, влияющих на него; объем знаний о здоровом образе жизни; объем знаний о способах реализации здоровьеориентированного поведения, понимание значимости здоровья как жизненно необходимой ценности; интерес к своему здоровью и здоровому образу жизни; гармоничность образа жизни; здоровьесозидающая активность. Разработанный комплекс методик позволяет объективно оценить как каждый компонент, так и общий уровень культуры здоровья растущей личности.

Важность разработки системы критериев и показателей, а также комплекса методик оценки сформированности культуры здоровья обучающихся, как показали результаты их внедрения в практику в рамках опытно-поисковой работы по реализации в общеобразовательных организациях Пермского края, заключается в том, что они являются научным основанием для разработки инструментов управления педагогическими воздействиями при решении проблемы совершенствования деятельности общеобразовательных организаций по формированию культуры здоровья обучающихся.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Физическое развитие и состояние здоровья детей и подростков в школьном онтогенезе (лонгитудинальное исследование) : монография / под ред. В. Р. Кучмы, И. К. Рапопорт. М. : Научная книга, 2021. 350 с.
2. Чедов К. В. К вопросу о сущности культуры здоровья обучающихся // Инновации в образовании. 2018. № 2. С. 139–144.
3. Дерябо С., Ясвин В. Отношение к здоровью и здоровому образу жизни: методика измерения // Директор школы. 1999. № 2. С. 7–16.
4. Гаркуша Н. С. Тенденции воспитания культуры здоровья школьников (гармонизация российских и европейских подходов) : дис. ... д-ра пед. наук. Белгород, 2015. 445 с.

References

1. Kuchma V. R. & Rapoport I. K. (ed.). *Fizicheskoe razvitiye i sostoyaniye zdorov'ya detej i podroستkov v shkol'nom ontogeneze (longitudinal'noe issledovanie)* (2021) [Physical development and health status of children and adolescents in school ontogenesis (longitudinal study): monograph]. Moscow, Publishing House “Scientific Book”, 350 p.
2. Chedov K. V. (2018). *K voprosu o sushchnosti kul'tury zdorov'ya obuchayushchihsya* [On the question of the essence of the health culture of students]. In: *Innovatsii v obrazovanii* [Innovations in education], No. 2, p. 139–144.
3. Deryabo S., Yasvin V. (1999). *Otnosheniye k zdorov'yu i zdorovomu obrazu zhizni: metodika izmereniya* [Attitude to health and a healthy lifestyle: measurement methodology]. In: *Direktor shkoly* [The headmaster of the school], No. 2, p. 7–16.
4. Garkusha N. S. (2015). *Tendencii vospitaniya kul'tury zdorov'ya shkol'nikov (garmonizatsiya rossijskih i evropejskih podhodov)* [Trends in the education of the health culture of schoolchildren (harmonization of Russian and European approaches): dis. ... doctor of pedagogical sciences], Belgorod, 445 p.