

III. ПРОБЛЕМИ МЕТОДИКИ НАВЧАННЯ ТЕХНОЛОГІЧНИХ ДИСЦИПЛІН

ПРОБЛЕМИ ВИКЛАДАННЯ «ОСНОВ ЗДОРОВ'Я» У ШКОЛІ

Тетяна РУДЕНКО

Розкрито сутність та основні проблеми готовності майбутніх учителів до валеологічної діяльності. Подано опис та наведено окремі результати констатувального педагогічного експерименту.

The essence and main problems of would-be school teachers' preparedness for valeological education. The description and the results of the statement of pedagogical experiment are given.

Постановка проблеми. Національна доктрина розвитку освіти України XXI століття своїми пріоритетними напрямками проголошує збереження та зміцнення здоров'я учнівської молоді: формування у школярів свідомої мотивації щодо здорового способу життя, навичок дбайливого ставлення до власного здоров'я та життя інших, вміння своєчасно приймати відповідальні рішення для запобігання шкідливим звичкам (тютюнокуріння, вживання алкоголю та наркотиків). На жаль, показники поширеності шкідливих звичок в українському суспільстві досить високі. Викликають тривогу і тенденції їх розвитку. Передусім це постійне збільшення кількості молодих людей, які вступають в ранні статеві зносини, потрапляють в наркотичну залежність (тютюн, наркотики), мають алкогольні проблеми. У цей же час, починаючи з 1995 року в Україні стрімко виросла кількість молодих людей, хворих на туберкульоз, венеричні хвороби, СНІД, носійство ВІЛ-інфекції. Саме тут, можна сказати, і перетнулися шляхи «старих» хвороб: наркоманії, венеричних захворювань, туберкульозу, алкоголізму і зовсім нової – ВІЛ/СНІДу.

Аналіз попередніх публікацій і досліджень. Ці проблеми, як стверджують Р. Богатирьова, М. Поліщук та інші, є не стільки медичними, скільки соціальними. Зусиллями лише медиків їх не подолати. На нашу думку, лише спільно (державна, освіта, медицина, громадські організації) і тільки на основі комплексного підходу можна подолати надзвичайно складні і болючі для нашого суспільства зазначені проблеми [2, 3, 4].

На основі аналізу медичної, соціологічної, законодавчої, психолого-педагогічної літератури сьогодні можна констатувати, що держава приділяє увагу розв'язанню усіх цих проблем. Проте недостатня кількість центрів для психосоціальної реабілітації молоді з наркотичною залежністю, недостатня профілактична робота з підлітками, учнівською молоддю, повільне впровадження вітчизняних профілактичних та реабілітаційних програм, відсутність системної антинікотинової, протиалкогольної та антинаркотичної пропаганди для різних категорій населення саме у ЗМІ, особливо на телебаченні,

залишаються проблемними питаннями. Навпаки на телебаченні ведеться пропаганда сексу, насильства, ненависті, відвертої порнографії, пияцтва, алкоголізму, тютюнокуріння та наркоманії. Те, що в країнах Європи можна побачити лише на дуже дорогих каналах, у нас доступне не тільки молоді, учням, але і дошкільнятам. Особливо неприємно бачити практично на всіх каналах телебачення приховану рекламу алкоголю, яка поступово розширюється, тим самим відкрито порушується Закон «Про рекламу».

Швидкими темпами в країні поширюється епідемія ВІЛ-інфекції. Найбільш уразливою віковою категорією є молодь, до якої належить кожен другий ВІЛ-позитивний. Незаперечним є те, що виникає загроза для генофонду нації.

Метою статті є нагальна потреба у формуванні в молодіжному середовищі світоглядних цінностей здоров'я, наданні знань і формуванні практичних навичок ведення здорового способу життя.

Виклад основного матеріалу. Для того, щоб отримати об'єктивне уявлення про стан сформованості у школярів теоретичних знань та практичних навичок щодо питань здоров'я і здорового способу життя, знань протидії ВІЛ/СНІДу, туберкульозу ми провели анкетування серед школярів 10 – 11-х класів ЗОШ № 20 та № 34 м. Кіровограда, а також ліцеїстів Кіровоградського міського ліцею.

З цією метою ми вивчали їхній режим праці та відпочинку, особливості харчування та інше. В процесі експерименту використано декілька методів науково-дослідної роботи, а саме: письмове та усне анкетування, тестування, дослідницькі бесіди з учнями 10 – 11-х класів, студентами I, V курсів Кіровоградського державного педагогічного університету, проводили аналіз статистичних даних.

Наші дослідження показують, що тільки незначна кількість обстежених підлітків дотримується раціонального режиму дня. Аналізуючи режими дня, праці та відпочинку ліцеїстів і школярів, ми дійшли до висновку, що вони значно відрізняються.

На приготування домашнього завдання у школярів в середньому витрачається від 1,5 до 2 годин, тоді як у ліцеїстів – 3,5 – 4 години. Тривалість нічного сну у школярів 7,5 – 8 годин, у ліцеїстів – 6,5 – 7 годин.

Аналіз отриманих відповідей щодо організації та проведення відпочинку свідчить про те, що школярі надають перевагу проведенню вільного часу на свіжому повітрі (51,8%), ліцеїсти ж щоденно проводять багато часу біля комп'ютера, телевізора (36,5%), що значно обмежує їхню і так недостатню рухову активність.

Понад 80% респондентів приймають їжу 3 – 4 рази на день, останні (18,6%) – двічі на день. І коли ми попросили учнів, які приймають їжу двічі на день, оцінити правильність їхнього харчування за п'ятибальною шкалою, то половина з них поставила собі оцінки «4» та «5».

Як показують наші спостереження, що не дотримання раціонального режиму дня, навчання та відпочинку, раціонального харчування, неповноцінний сон, нетривале перебування на свіжому повітрі, втома органів зору при роботі за комп'ютером, комп'ютерні ігри та перегляд телепередач є причинами хронічної втоми, погіршення стану здоров'я, появи різних захворювань.

Шкільний вік є критичним у прилученні до куріння, алкоголю, наркотиків. Основними мотивами прилучення до шкідливих звичок є цікавість (28,0%), вплив

товаришів (21,1%), наслідування дорослим (22,6%), особисті неприємності (17,8%), бажання не відставати від моди (10,5%).

Результати опитування показали, що серед школярів курять постійно 19,1% (25,9% хлопців і 11,5% дівчат), періодично – 33,9% (41,1% хлопців і 26,2% дівчат). Згідно з даними проведеного дослідження 33,1% опитаних підлітків вважають куріння шкідливою звичкою, 8,7% підлітків так не вважають і 58,2% відповіли, що не замислювались над цим питанням. 19,4% школярів пов'язують виникнення онкозахворювань, туберкульозу з курінням, 34,3% студентів I курсу та 41,0% студентів V курсу позитивно відповіли на це питання.

Аналіз результатів нашого дослідження школярів м. Кіровограда показує, що молодь починає звикати і до спиртного в ранньому віці, причому зі знайомства з пивом. У 15 – 16 років кожна шоста дівчина і кожен четвертий хлопець регулярно, не рідше одного разу на тиждень, п'ють алкогольні напої. Особливо цим відрізняються десятикласники-хлопці (20,4%) і одинадцятикласниці (17,3%). Шести- й семикласники, як правило, не вживають алкоголь узагалі. Вино та міцні алкогольні напої не вживають відповідно 45,2% і 66,6% молодих людей, проте любителів пива і слабоалкогольної продукції куди більше: лише 30,5% опитаних сказали, що майже не п'ють їх.

Ми не отримали достовірних даних про вживання наркотичних речовин школярами (619 анкет) та студентами (1554 анкети); 79,8% школярів і 91,3% студентів визнають, що наркотики шкідливі для здоров'я і приводять до наркозалежності, 8,7% школярів і 4,1% студентів відповіли, що наркотики не шкідливі й до наркозалежності не приводять. Більша частина школярів (54,9%) і значно менша частина студентів (27,1%) вважають, що наркоманія виліковна. Цей факт викликає побоювання, оскільки неадекватне сприйняття небезпеки наркозалежності може підштовхнути підлітка спробувати наркотик заради цікавості. Насторожує і те, що школярі (56,2%) й студенти-першокурсники (38,3%) не усвідомлюють, що внутрішнє уведення наркотиків може привести до захворюваності ВІЛ/СНІДу, гепатиту.

З метою визначення рівнів готовності майбутніх учителів до формування у школярів свідомої мотивації до здорового способу життя, профілактики СНІДу й туберкульозу нами проведено констатувально-методичний експеримент. До нього були залучені студенти I та V курсів психолого-педагогічного, природничо-географічного та фізико-математичного факультетів Кіровоградського державного педагогічного університету. До уваги взято критерії та відповідні показники, що характеризують готовність майбутніх учителів початкових класів, учителів біології, хімії, математики, фізики до програмно-цільової організації валеологічного виховання школярів. Для отримання необхідних даних студентам запропоновано анкету.

Дані анкетування показали, що переважна більшість студентів мають поверхове уявлення про поняття «здоровий спосіб життя». Лише 14,9% першокурсників і 15,3% п'ятикурсників мають високий рівень знань про збереження і зміцнення здоров'я.

В процесі анкетування правильними ми вважали тільки ті відповіді, в яких була вказана вся інформація, що відповідала сучасному стану знань про здоровий спосіб життя. Наступна категорія відповідей – частково правильні, які містили більше половини

необхідної інформації. До категорії неправильних відносили відповіді, які містили менше 50% необхідної інформації.

Одним із вагомих показників того, наскільки важливим є навчально-виховний процес вищої педагогічної школи на поінформованість студентів з питань збереження та зміцнення здоров'я школярів є оцінка, яку висловлюють майбутні вчителі щодо своїх знань валеологічної спрямованості. Для отримання таких даних ми порівняли відповіді з анкет студентів I та V курсів (рис. 1).

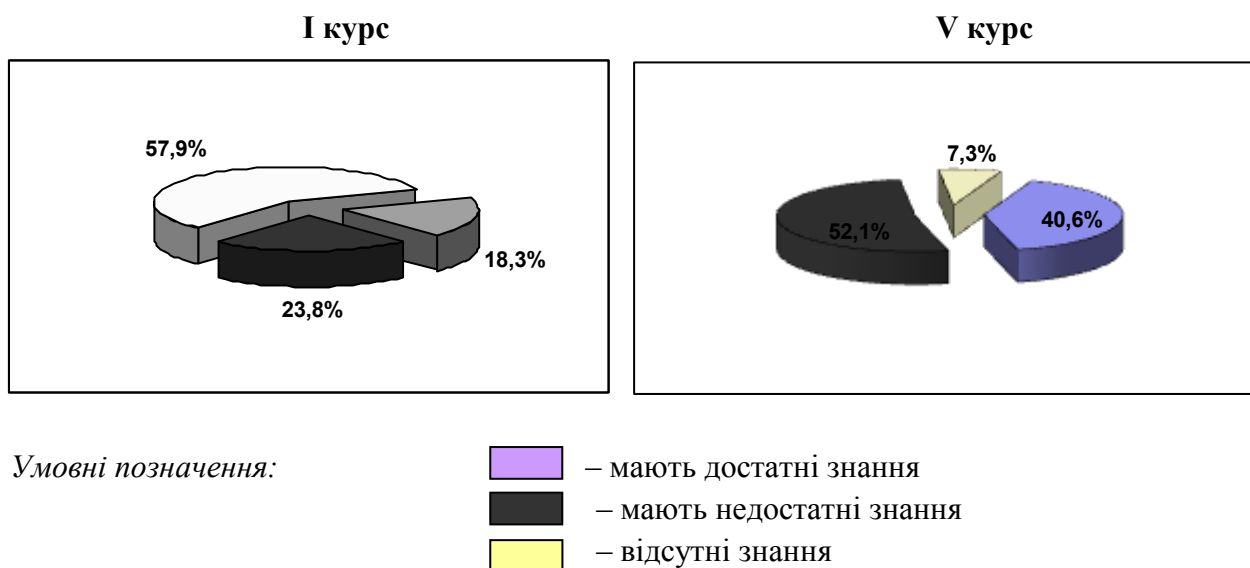


Рис. 1. Діаграма оцінювання студентами своїх знань щодо формування у молоді навичок здорового способу життя.

Виявилось, що співвідношення тих, хто вважає свої знання з питань валеологічного виховання школярів достатніми, за період навчання у ВУЗі збільшилось удвічі. З діаграми бачимо, що більша половина майбутніх учителів (52,1% з числа досліджуваних) засвідчила низький рівень готовності до передачі учням знань валеологічного змісту. Характерними ознаками були такі, що студенти V курсу не мали ще достатніх знань щодо формування у молоді навичок здорового способу життя і тому їхні знання носили переважно мозаїчний характер. В одних питаннях щодо охорони здоров'я майбутні учителі мали поверхневі поняття та уявлення, в інших – відчували значні труднощі щодо пояснення їх сутності та змісту. 7,3% випускників вважають, що у них відсутні знання валеологічного спрямування і вони не готові то виховної роботи з учнями.

Для отримання об'єктивних даних у цифровому вираженні щодо готовності студентів до валеологічного виховання, нами для кожного респондента розраховувався коефіцієнт готовності (КГ) за формулою:

$$КГ = \frac{КОБ}{МКБ}, \text{ де } КОБ - \text{кількість отриманих балів, } МКБ - \text{максимально можлива}$$

кількість балів. Якщо коефіцієнт КГ був у межах від 0,9 до 1,0, тоді рівень готовності вважався високим; від 0,7 до 0,8 – достатнім; від 0,4 до 0,6 – середнім; меншим за 0,4 – низьким.

Результати тестування студентів представлені у таблиці 1.

Таблиця 1

Курс (кількість осіб)	Рівень сформованості							
	низький		середній		достатній		високий	
	Кількість осіб	%	Кількість осіб	%	Кількість осіб	%	Кількість осіб	%
I (194)	80	41,2	101	52,1	12	6,2	1	0,5
V (206)	46	22,3	62	30,1	57	27,7	41	19,9

На жаль, як видно з наведених результатів, за період навчання в університеті, рівень готовності студентів V курсу до виховання здорового способу життя школярів в середньому збільшився, але малопомітно (у межах лише 20%). Як було з'ясовано у процесі експерименту, серйозне занепокоєння у студентів викликають об'єктивні причини. Серед них майбутні вчителі називають такі, як: мала кількість годин на вивчення предмету (40,8%), обмаль валеологічної літератури (24,2%), не вистачає часу для пошуку навчальної інформації (20,3%), в університеті не приділяють належної уваги питанням підготовки до валеологічного виховання (12,6%).

Сьогодні відбувається модернізація освітньої сфери, де особлива увага приділяється саме формуванню здорового способу життя. Сучасна школа покликана навчати юне покоління берегти та зміцнювати своє здоров'я. Для цього кожна дитина має оволодіти відповідними знаннями, набути навичок здорового способу життя та безпечної поведінки в природному та соціальному довкіллі [6]. І найповніше це завдання повинно реалізовуватися через інтегрований предмет «Основи здоров'я», який вивчається з 1 по 10 класи по 1 годині на тиждень. На жаль, аналіз наших і літературних досліджень вказує, що цей важливий предмет часто читається вчителями, які не мають відповідної підготовки.

На підтвердження зазначеного приведемо кількість годин, які заплановані на 2015/16 навчальний рік на «Вікову фізіологія та валеологію», яка є базою знань для «Основ здоров'я» у Кіровоградському державному педагогічному університеті ім. В. Винниченка:

Таблиця 2.

Факультети	Всього годин	Лекції	Практичні заняття	Самостійна робота
Всі факультети КДПУ, крім факультету фізичного виховання	90	18	16	42
Фізичне виховання	54	10	8	13

Зрозуміло, які здоров'язберігаючі знання отримують майбутні вчителі.

А предмет «Методика викладання основ здоров'я» читається тільки на факультеті педагогіки та психології, спеціальність – початкове навчання.

Не можна не погодитись з думкою, що лише запровадженням навчального предмета «Основи здоров'я» не розв'язати проблему збереження та зміцнення здоров'я молоді, формування у школярів свідомої мотивації до здорового способу життя. Ця суспільна проблема вимагає від освітян вибору нових соціальних і педагогічних технологій,

методичних прийомів, які сприяли б формуванню у молоді нового світогляду, виховували б у них нові морально-ціннісні орієнтації [1].

Ціннісне ставлення до власного здоров'я формується з дитинства, коли під впливом батьків та вчителів, прикладу їхнього особистого життя молодь наслідує способи правильної організації навчання, праці, спілкування, відпочинку, дозвілля, творчої діяльності.

Важливо, щоб у шкільному віці були закладені необхідні уявлення та поняття про культуру здоров'я, правила поведінки у суспільстві, освоєно найважливіші способи раціональної організації життєвої діяльності, забезпечене свідоме дотримання необхідних вимог щодо свого режиму дня, правильного харчування, відпочинку, навчання та праці.

Формування культури здоров'я у школярів є важливим і в той же час складним педагогічним завданням, що передбачає надання дітям своєчасної педагогічної допомоги, передачу необхідного теоретичного й практичного досвіду, який забезпечував би їхню самостійність і відповідальність під час прийняття рішень щодо формування, збереження та зміцнення свого здоров'я [5].

Підсумовуючи, можемо зазначити, що вища педагогічна освіта має значні резерви для підвищення впливу на підготовку майбутніх учителів до валеологічного виховання школярів. Це збільшення годин на викладання дисципліни «Вікова фізіологія та валеологія», введення на кожному факультеті предмету «Методика викладання основ здоров'я у школі», а також резерви знаходяться у площині інформаційно-педагогічного забезпечення вказаного процесу. В першу чергу передача знань, які давали б достатні поняття, уявлення про актуальні проблеми здоров'я школярів; ефективне використання можливостей окремих дисциплін (анатомії, біології, основ медичних знань, вікової фізіології, психології, педагогіки) з метою передачі студентам необхідних теоретичних і методичних знань; забезпечення навчального процесу сучасною літературою з валеології, теорії та методики валеологічного виховання.

БІБЛІОГРАФІЯ

1. Горяня Л.Г. Захід з профілактики шкідливих звичок // Безпека життєдіяльності. – № 5. – 2004. – С. 45–48.
2. Мартинюк А.І. Глобальна програма боротьби зі СНІДом в Україні // Безпека життєдіяльності. – № 5. – 2004. – С. 2
3. Москаленко В.Ф. Здоровий спосіб життя: теорія та практика // Охорона здоров'я України. – 2002. – №2. – С. 4-6.
4. Оржеховська В.М. Педагогіка здорового способу життя // Проблеми освіти: Наук.-метод. зб. – К., 2006. – Вип. 48. – С. 3-7.
5. Філіпп'єва О.А. Підготовка майбутніх учителів початкових класів до валеологічного виховання учнів. Автореф. дис... канд. пед. наук: 13.00.04. – Кіровоград, 2008. – 20 с.
6. Шалімова Л.Л. Основи здоров'я. 4 клас. / Л.Л. Шалімова. – Х.: Вид-во «Ранок», 2015. – 176 с.

ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРА

Руденко Тетяна Володимирівна – кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри корекційної освіти та здоров'я людини Кіровоградського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка.

Коло наукових інтересів: проблеми викладання здорового способу життя.