

Федюкина Валерия Александровна

студентка

Научный руководитель

Романов Владимир Алексеевич

д-р пед. наук, профессор

ФГБОУ ВО «Тульский государственный педагогический

университет им. Л.Н. Толстого»

г. Тула, Тульская область

ФОРМИРОВАНИЕ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ЦЕННОСТНОГО ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВЬЮ КАК ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА

***Аннотация:** в статье рассматривается формирование у детей младшего школьного возраста ценностного отношения к здоровью как актуальная педагогическая проблема. Раскрывается сущность здоровья и здорового образа жизни как лично и социально значимых категорий, характеризуется структура ценностного отношения к здоровью, включающая когнитивный, эмоционально-ценностный и поведенческий компоненты. Внимание уделяется возрастным особенностям младших школьников, а также содержанию и педагогическим условиям работы учителя, направленной на формирование у детей устойчивой установки на сохранение и укрепление здоровья.*

***Ключевые слова:** ценностное отношение к здоровью, младший школьный возраст, здоровье, здоровый образ жизни, педагогическая проблема.*

Проблема формирования у младших школьников ценностного отношения к здоровью приобретает не только социальную, но именно педагогическую значимость [5; 6]. Е.В. Иванова показывает, что сохранение и укрепление здоровья обучающихся закрепляется как «одна из приоритетных задач системы образования, а младший школьный возраст является сенситивным периодом, когда усваиваются представления о здоровом образе жизни, складываются первые

жизненные принципы и поведенческие модели» [2, с. 129]. Поэтому здоровье в начальной школе должно осмысляться не отсылкой к теме гигиенического просвещения, а как базовая ценность личности. Педагогическая проблема здесь состоит в противоречии между объективной значимостью здоровья и недостаточной степенью его внутреннего принятия ребенком, так как школа нередко сообщает о важности здоровья, но не всегда переводит это знание в личностный смысл и устойчивое поведение.

Цель статьи: рассмотреть формирование у детей младшего школьного возраста ценностного отношения к здоровью как педагогическую проблему.

Для понимания сущности данной проблемы принципиально важно разграничить категории «ценность», «ценностные ориентации» и «ценностное отношение». Е.К. Аль-Янаи рассматривает ценностное отношение как «компонент системы ценностных ориентаций личности, возникающий в процессе интериоризации ценностей, идеалов и убеждений» [1, с. 5]. Само развитие личности вне ценностей невозможно.

П.Ю. Романов и Д.А. Хабибулин подчеркивают, что ценностное отношение всегда имеет двойственную природу: оно связано с объективной значимостью предмета и переживается субъектом как лично важное, включая интерес, оценку, потребность и готовность к действию [3, с. 174]. Получается, что ценностное отношение нельзя сводить только к информированности о режиме дня, питании или гигиене. Оно представляет собой личностное образование, включающее когнитивный компонент (понимание значения здоровья и условий его сохранения), эмоционально-ценностный компонент (признание здоровья лично значимым благом), и поведенческий компонент (готовность действовать в соответствии с этой ценностью). Именно поэтому здоровье и здоровый образ жизни в педагогике должны рассматриваться как взаимосвязанные категории: здоровье как ценность, а здоровый образ жизни как способ ее практической реализации.

Младший школьный возраст благоприятен для становления ценностных установок, поскольку именно в этот период ребенок интенсивно усваивает

социальные нормы, ориентируется на значимых взрослых и эмоционально включается в совместную деятельность. О.Г. Холодкова и Е.Я. Воротникова подчеркивают, что данный возраст отличается особой сензитивностью к духовно-нравственному развитию, а отношение к важнейшим ценностям формируется через идентификацию с родителями, учителем и другими значимыми взрослыми [4, с. 54]. В применении к проблеме здоровья это означает, что ценностное отношение к нему складывается не столько через абстрактные рассуждения, сколько через наглядность, подражание, эмоциональный отклик и совместный опыт. Для ребенка здоровье еще редко выступает как отвлеченная категория. Зачастую оно связывается с конкретными переживаниями (возможностью играть, учиться, чувствовать себя хорошо, быть активным, получать одобрение взрослых). Именно поэтому в начальной школе особую роль играют семья, школьная среда и общий культурный контекст, в котором ребенок наблюдает, как взрослые реально относятся к собственному здоровью.

Из возрастных особенностей младших школьников обнаруживают и определенные педагогические риски. Исследование О.Г. Холодковой и Е.Я. Воротниковой показало, что даже при внешне положительных высказываниях у детей возможен дисбаланс между когнитивным и эмоциональным компонентами ценностного отношения [4, с. 55]. То есть ребенок может правильно отвечать на вопросы о полезном и вредном, но не воспринимать здоровье как внутренне значимую ценность. Следовательно, работа учителя должна быть направлена не только на передачу знаний, но и на то, чтобы знание получило эмоционально-личностное подтверждение и стало мотивом поведения.

Содержание работы учителя в данной сфере должно быть межпредметным и практико-ориентированным. Е.В. Иванова показывает, что формирование культуры здоровья возможно как на уроках, так и во внеурочной деятельности, но сама по себе внеурочная работа предоставляет более широкий спектр форм, средств и методов, позволяющих соединить знание, переживание и действие [2, с. 129]. В то же время проведенный анализ учебников демонстрирует некоторую ограниченность традиционного подхода. В школьном содержании

чаще представлены сведения общего характера (строение организма, гигиена, питание), тогда как конкретные вопросы сохранения здоровья в реальных жизненных ситуациях освещены слабее. Получается, если работа сводится только к информированию, то она не формирует ценностного отношения в подлинном смысле. Именно поэтому учителю необходимо интегрировать вопросы здоровья в содержание уроков окружающего мира, классных часов, внеурочных курсов и воспитательных мероприятий, связывая их не только с правилами, но и с личным опытом ребенка, его самоощущением, его выбором и ответственностью.

С практической точки зрения такая работа должна включать несколько направлений: формирование представлений о здоровье как жизненной ценности; развитие установок на соблюдение режима дня, гигиены, двигательной активности и культуры питания; организацию ситуаций выбора, в которых ребенок соотносит полезное и вредное поведение; развитие рефлексии, когда учащийся осмысляет, почему здоровье важно лично для него. Особенно продуктивными оказываются игровые, проектные и здоровьесберегающие технологии. В опыте Е.В. Ивановой занятия строились в форме игр-путешествий, бесед, парной и групповой работы, практических заданий, создания правил здоровья, трекеров привычек, плакатов и буклетов [2, с. 135]. Педагогическая ценность подобных форм определяется не их внешней занимательностью, а тем, переводят ли они тему здоровья из плоскости назидания в плоскость личного смысла. Игра, лишенная ценностного содержания, остается развлечением; проект, не сопровождаемый рефлексией, остается эпизодом. Поэтому центральной задачей учителя выступает организация такого опыта, в котором здоровье переживается ребенком как значимое условие собственной полноценной жизни.

Поэтому, формирование у детей младшего школьного возраста ценностного отношения к здоровью должно рассматриваться как педагогическая проблема, затрагивающая когнитивную, эмоционально-ценностную и поведенческую сферы личности. Теоретический анализ показывает, что здоровье становится ценностью только тогда, когда соединяются аксиологическое осмысление, личностное принятие и практическое поведение. Следовательно, успешной может

быть лишь такая работа учителя начальных классов, которая строится системно, учитывает возрастную сензитивность младших школьников, опирается на взаимодействие семьи и школы и переводит разговор о здоровье из плоскости формального знания в плоскость личного смысла.

Перспективы дальнейших исследований связаны с уточнением критериев диагностики ценностного отношения к здоровью, расширением эмпирической базы и разработкой моделей длительного педагогического сопровождения ребенка в логике здорового образа жизни.

Список литературы

1. Аль-Янаи Е.К. Сущность и генезис понятий «ценность», «ценностные ориентации», «ценностное отношение» в педагогике / Е.К. Аль-Янаи // Мир науки. Педагогика и психология. – 2020. – Т. 8. №4. – С. 1. EDN OBSAAA

2. Иванова Е.В. К вопросу о воспитании культуры здоровья младших школьников во внеурочной деятельности / Е.В. Иванова // Управление образованием: теория и практика. – 2022. – №3(49). – С. 129–140. DOI 10.25726/u7927-2712-7117-h. EDN OWSMUL

3. Хабибулин Д.А. Ценностное отношение: подходы к исследованию / Д.А. Хабибулин, П.Ю. Романов // Вестник Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета. – 2011. – №12-2. – С. 173–183. EDN SCUMBV

4. Холодкова О.Г. Ценностное отношение к жизни как показатель психологического здоровья младших школьников / О.Г. Холодкова, Е.Я. Воротникова // Акмеология. – 2018. – №1(65). – С. 53–57. EDN TFLWUH

5. Романов В.А. Научные подходы к организации здоровьесохраняющего обучения и воспитания специалиста физической культуры / В.А. Романов // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – №3. – С. 306. – URL: <http://www.science-education.ru/117-13809> (дата обращения: 02.04.2026). EDN RBRUMG

6. Романов В.А. Деятельность педагогического вуза по созданию здоровьесберегающего пространства / В.А. Романов // Общеобразовательная школа – основа физического воспитания и спортивных достижений: материалы Международной науч.-практич. конференции по проблеме физического воспитания учащихся (20-21 декабря 2011 г.). – М.: МГОУ, 2011. – С. 170–182. EDN WJYXCT