

УДК 159.922.7

В.А. Назаренко

Развитие представления о здоровье в условиях проектной формы обучения

Аннотация:

В данной статье изложены результаты двухлетнего исследования, посвященного изучению особенностей становления представления о здоровье у детей дошкольного возраста в условиях проектной формы обучения, которая рассматривается автором как наиболее продуктивный метод специально организованной работы, дающий возможность выстроить процесс планомерно-поэтапного формирования с учетом специфики возрастной периодизации и соблюдением ключевых психологических принципов культурно-исторической школы психологии.

Ключевые слова: проектная форма обучения, развивающее обучение, планомерно-поэтапное формирование, представление о здоровье, дошкольный возраст, ориентировка

Об авторе: Назаренко Виктория Александровна, Центра развития личности «Февраль», клинический психолог; эл. почта: vn.clinpsy@mail.ru

Многовековой исторический опыт и личные судьбы миллионов людей привели к осознанию того, что здоровье является приоритетной ценностью человеческой жизни. По своему содержанию понятие «здоровье» характеризуется сложностью, многозначностью, неоднородностью, в нем отражаются фундаментальные аспекты биологического, социального, психического и духовного бытия человека [1; 2; 3; 16; 17; 18; 19; 20].

Исследование представления о здоровье как одного из новообразований развития, требует разработки теоретических представлений о влиянии различных жизненных условий на становление данной категории. В своем исследовании мы обратились к дошкольничеству, как уникальному возрастному периоду, в рамках которого происходит стремительное развитие ребенка, осуществляется освоение им социальных норм, формирование стратегий организации деятельности. На наш взгляд, именно в контексте данного возрастного этапа зарождается и развивается субъективная позиция ребенка по отношению к здоровью.

Одной из основных задач нашего исследования являлось изучение особенностей становления представления о здоровье в условиях специально организованной деятельности. В соответствии с возрастной периодизацией Д.Б. Эльконина [15] ролевая игра является ведущим типом деятельности для данного возрастного периода, исходя из этого, в качестве основного метода исследования нами был выбран формирующий эксперимент в рамках проектной формы обучения, разработанной и описанной В.Б. Хозиевым [13] и его коллегами [12; 14], на основе метода планомерно-поэтапного формирования П.Я. Гальперина [7] и теории развивающего обучения Д.Б. Эльконина-В.В. Давыдова [8].

Основная идея проектной формы обучения – соединение содержания образования с активной деятельностью ребенка, представляющей ведущий тип деятельности для каждого из этапов онтогенетического развития. Использование проектной формы обучения возможно в работе с группами различных возрастов, в том числе и в дошкольном возрасте. Вне зависимости от учебного материала и целей реализации проектной формы обучения, в первую очередь, представляет собой не просто формальное привнесение новых знаний, а построение особой деятельности, в процессе которой участники группы самостоятельно порождают необходимые средства для интериоризации этих знаний. Задача проектной формы обучения - создание уникальных условий, способствующих становлению участника группы как более активного субъекта собственного учения. Важнейшей задачей проектной формы обучения является формирование внутренней мотивации ребенка, его стремления к самосовершенствованию, повышению познавательного интереса.

Создание должного уровня мотивации невозможно в условиях авторитарного стиля взаимодействия со стороны ведущего группы, взрослый, реализующий проектную форму обучения должен олицетворять собой позицию сотрудничества, выступать равноправным партнером в ходе образовательного процесса, выполнять функцию лишь направляющего в ходе деятельности. Основным принцип, реализуемый в контексте проектной формы обучения – это ориентировка на зону ближайшего развития ребенка, создание ориентировки в образовательном материале при помощи использования психологических средств работы. Важным является ориентировка ведущего на личностные особенности каждого из участников, учет особой ситуации развития каждого ребенка и за пределами образовательного процесса, что позволяет развивать не просто научное понятие, но личностно значимый, понятный для ребенка сложный конструкт из теоретических и

практических знаний. В контексте проектной формы обучения происходит не только образовательное развитие участников группы, но также развитие индивидуальных особенностей каждого из участников, изменение характера внутригруппового взаимодействия.

Проектная форма обучения выступила как метод, наибольшим образом отвечающим задачам нашего исследования, в связи с чем нами был разработан проект «Академия Пилюлькина».

Проект «Академия Пилюлькина» разработан для проведения в группах детей дошкольного возраста и направлен на планомерно-поэтапное расширение ориентировки участников группы в вопросах здоровья.

Основные цели проекта делятся на две группы:

1. Исследовательские: анализ актуального уровня развития понятия о здоровье и представлений о здоровье; анализ изменений особенностей представления о здоровье в ходе проведения проекта;
2. Развивающие: развертывание ориентировки в вопросах здоровья; пропедевтика в естественнонаучные дисциплины;

Сверхзадачей проекта является написание детьми сводной «Энциклопедии здоровья», содержание которой отражает содержание пройденных занятий и является обобщающей работой всего проекта. Подобная форма способна создать долгосрочную мотивацию, т.к. личный вклад ребенка в создание конечного продукта актуализирует социальную значимость проделанной им работы, а также выступает неким вариантом рефлексии пройденного материала и дополнительным средством для интериоризации полученных знаний. Подобная форма построения проекта, психологически обеспечивают гарантированное развитие представлений о здоровье.

Важное место в структуре проекта занимает роль ведущего, его стиль ведения занятий, особенности взаимодействия с участниками проекта. Важно понимать, что ведущий проектной формы обучения это не учитель, а своеобразный проводник участников проекта, поводья еще «плохо видящих» особенности предлагаемой информации детей в общей структуре проекта. Основная задача ведущего – разворачивание ориентировки в темах, используемых в качестве основных сюжетов занятий, с использованием доступных для данного возраста средств (в нашем случае это именно сюжетно-ролевая игра). Ведущий лишь порождает задачи, разрешить которые необходимо именно детям. Они должны самостоятельно открывать эти знания, только в

этом случае они будут ими присвоены. Стиль ведения занятия должен быть лишен всякого дидактизма, ведущему необходимо отказаться от позиции «над» и быть наравне с детьми, стать полноценным участником разворачивающегося сюжета, лишь незримо регулируя происходящие в ходе занятия действия. Залогом эффективного проведения проекта должно стать именно создание альянса между ведущим и участниками. Также важно ответить, что вся предлагаемая информация должна быть ориентирована на зону ближайшего развития, создавая некую проблемную ситуацию, и заставляя детей формировать новые варианты поиска ответа на вопросы. Конечно, необходимо быть предельно осторожными в подборе подобных задач, не предлагать детям абсолютно недоступный для них уровень, ведь подобная ситуация неуспеха способна пагубно сказаться на мотивации детей, что в свою очередь негативным образом скажется на ходе проведения всего проекта.

Именно учебный процесс в рамках проектной формы обучения является наиболее ценным по сравнению даже с самим результатом. В рамках подобной образовательной ситуации ребенок самостоятельно вырабатывает средства для присвоения информации, параллельно расширяет опыт коммуникации с другими участниками группы, учится находить компромиссы, создавать правила и следовать им. Таким образом, в рамках данного проекта также реализуется формирование произвольности, ведущее новообразование младшего школьного возраста.

В рамках проведения данного проекта важна также работа с родителями каждого из участников группы. Т.к. одним из ведущих принципов построения проекта является ориентация на личность каждого из участников, нам необходимо владеть максимально развернутой информацией об особенностях социальной ситуации развития ребенка и анамнеза в целом, что дает нам возможность качественно анализировать динамику пребывания в проекте.

Темы занятий условно разделены на несколько смысловых блоков: знакомство с собственным организмом (пропедевтика в биологию и анатомию); основы здорового образа жизни; темы, посвященные болезни (как самих детей, так и их близких) и взаимодействию с медицинскими работниками.

Исследование проводилось в течение двух лет (2016, 2017гг) на базах Центра развития личности «Февраль» и двух дошкольных образовательных учреждений г. Дубна. Всего в исследовании приняли участие 26 дошкольников в возрасте от 4,5 до 6 лет, 15

родителей и 2 воспитателей, но в данной статье мы представим результаты работы с двумя экспериментальными группами.

Для анализа динамики становления представления о здоровье в рамках формирующего эксперимента, с каждым из участков исследования была проведена претестовая диагностика, по результатам которой оценивался наличный уровень сформированности данного представления. Оценка производилась в соответствии со специально разработанными критериями, основные компоненты представления о здоровье⁵:

1. Компонент ориентировки в теоретических знаниях о здоровье;
2. Мотивационно-ценностный компонент;
3. Операционально-технический компонент.

В экспериментальной группе «А» приняло участие 4 ребенка в возрасте 5 лет. Исследование проводилось на базе дошкольного образовательного учреждения г. Дубна.

Из результатов, полученных в ходе проведения претестовой диагностики, мы можем представить сводный график уровня сформированности представления о здоровье у участников данной группы (см. Рисунок 1).

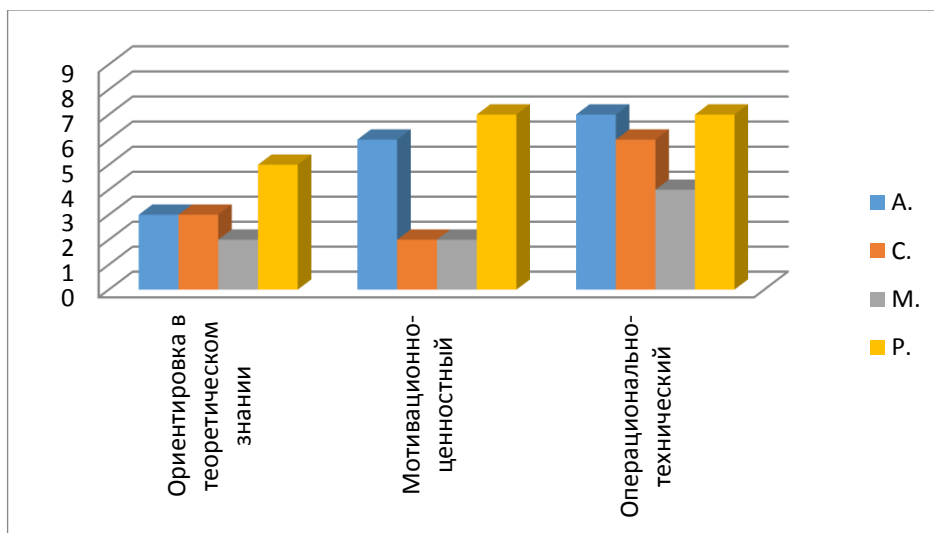


Рисунок 1. Уровень сформированности представления о здоровье в экспериментальной группе «А» (результаты претеста)

⁵ Подробное описание процедуры претестовой диагностики и полное раскрытие критериев оценивания уровня сформированности представления о здоровье изложено в дипломной работе В.А. Назаренко «Роль социальной ситуации развития в становлении представления о здоровье».

Мы видим, что у большинства участников в группе уровень представления о здоровье имеет неоднородный показатель в зависимости от компонента. На наиболее высоком уровне у всех участников группы представлен операционально-технический компонент, а наиболее низким является уровень ориентировки в теоретическом представлении о здоровье. Основной задачей реализации формирующего проекта являлось создание более устойчивой мотивации к освоению знаний о здоровье, расширение ориентировки в теоретических представлениях о здоровье. Результаты посттеста мы представим также в сводном графике группы (см. Рисунок 2).

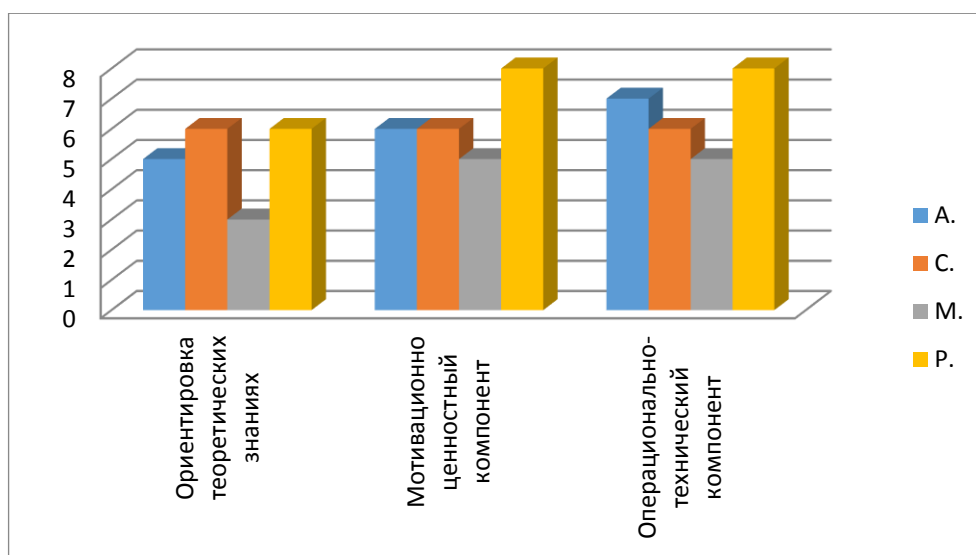


Рисунок 2. Уровень сформированности представления о здоровье в экспериментальной группе «А» (результаты посттеста)

Из результатов посттестовой диагностики мы видим, что нам удалось расширить теоретические представления у 3 участников группы, а также повысить уровень мотивации на получение новых знаний. Через ознакомление детей с устройством внутреннего организма и особенность работы функциональных систем нам удавалось привнести принцип влияния тех или иных профилактических процедур на само здоровье. Также ознакомление детей с устройством организма способствовало расширению представлений детей о собственном теле. Принимая на себя роли докторов и пациентов и проигрывая ситуации осмотра, детям удавалось сформировать ориентировку на другого человека, что способствовало преодолению децентрации. По результатам проведения проекта мы видим повышение интереса к вопросам здоровья, детей стали больше интересоваться собственными

ощущения. По мере развития проекта дети все чаще начинали занятие с рассказов о том, что они делали в последние дни для того, чтобы не заболеть и остаться здоровыми. Дети с интересом составляли дневники питания, режим дня.

Экспериментальная группа «Б» состояла из 6 детей в возрасте 5-6 лет. Исследование также проводилось на базе дошкольного образовательного учреждения г. Дубна.

В группе «Б» также был проведен формирующий проект в количестве 10 занятий, продолжительностью 35-40 минут. Стоит отметить, что начальный уровень данной группы очень высок. Из 6 участников только у одного наблюдается низкий уровень сформированности представлений о здоровье (см. Рисунок 3).

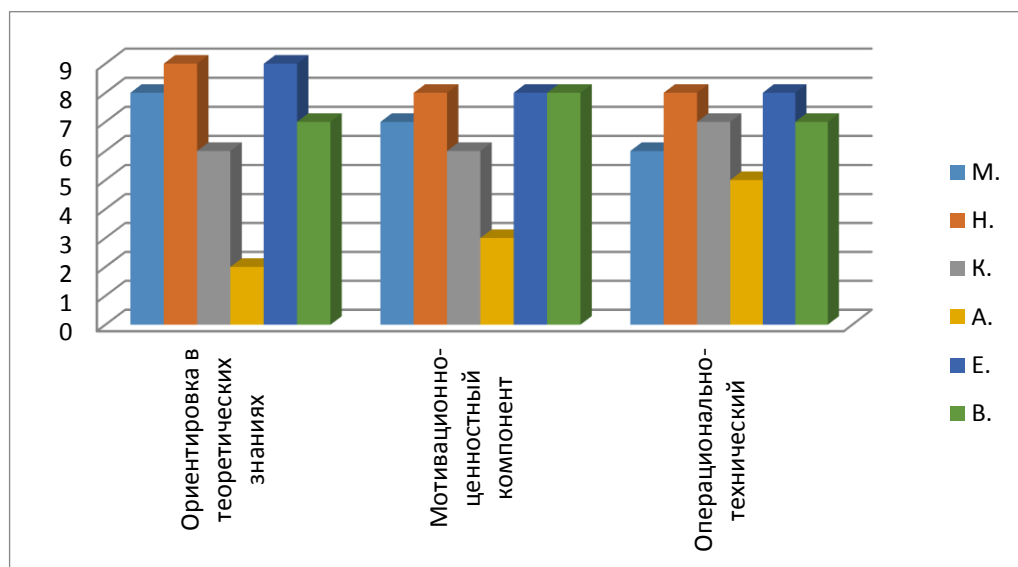


Рисунок 3. Уровень сформированности представления о здоровье в экспериментальной группе «Б» (результаты претеста)

Мы видим, что уже в претестовой диагностике у большинства участников данной группы высокий уровень сформированности представлений о здоровье. Лишь у одного участника наблюдается низкий уровень. Стоит отметить, что А. имеет позицию своеобразного аутсайдера среди детсадовской группы. Дети редко вступают с ним во взаимодействие, со слов воспитателя, у А. нет друзей в группе. Немаловажен тот факт, что воспитатель выражает негативное отношение к данному ребенку, иногда использует оскорбительные выражения в его адрес в присутствии других детей. Подобное поведение воспитателя способно усилить негативное отношение других участников группы по

отношению к А. На начальных этапах проведения проекта все дети, за исключением А., включились в ход работы, приняли задачу. На этапе создания мотивировки на участие в проекте А. все еще не удалось привлечь к реализации продуктивной деятельности, наблюдалось явное недоверие со стороны ребенка по отношению к психологу. Дети постоянно в грубой форме указывали на ошибки А. при выполнении разного рода заданий, акцентировали внимание на его неудачах. Изменить ситуацию удалось лишь к середине проекта, в контексте игры А. была дана роль «главного советчика» доктора Пилюлькина, что поставило других участников группы в ситуацию необходимости продуктивного взаимодействия с А. Таким образом удалось наладить совместную деятельность внутри группы. После данного эпизода уровень мотивации А. на участие в проекте резко возрос. Он стал принимать активное участие в обсуждениях, больше делиться своим опытом и переживаниями. Для остальных участников проект стал скорее обобщающим, нежели формирующим (см. Рисунок 4). В отличие от группы А, в данной группе резкая смена стиля взаимодействия с авторитарного на демократический стала благоприятным условием для построения совместной деятельности. Дети с большой радостью принимали самостоятельные решения, на одном из этапов проекта стали более инициативными, снизился уровень тревожности в ситуациях неудач.

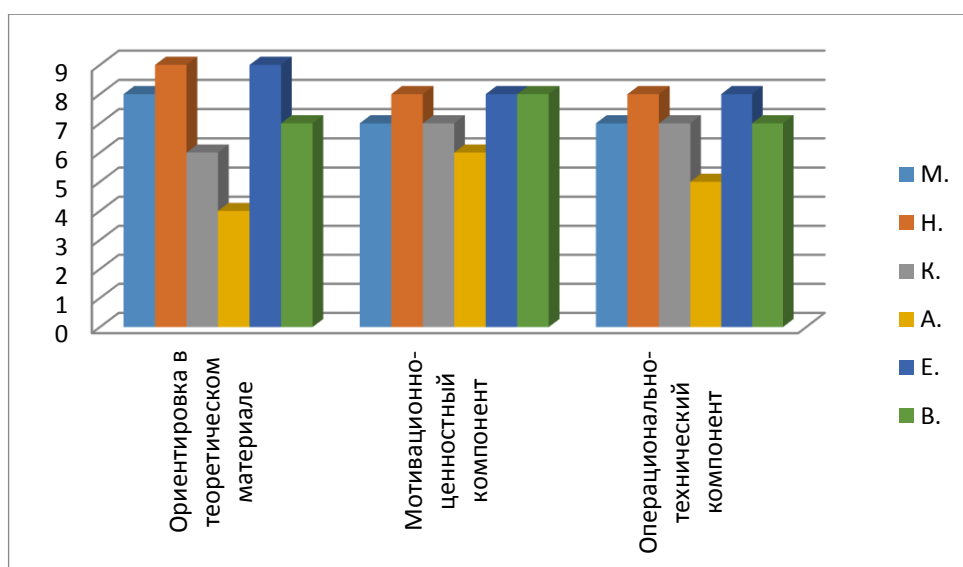


Рисунок 3. Уровень сформированности представления о здоровье в экспериментальной группе «Б» (результаты посттеста)

В рамках проведения проекта в данной группе не удалось реализовать формирование, т.к. для большинства участников программа проекта больше отвечала актуальным знаниям, нежели была ориентирована на зону ближайшего развития. Динамика формирования представления о здоровье наблюдалась только у испытуемого А. Основным средством формирования выступило развертывание совместной деятельности внутри группы, что позволило включить А. в контекст групповой работы. В целом, по результатам проведения формирующего проекта удалось поддержать и повысить мотивацию большинства участников на освоение новых знаний о здоровье. Подробным описанием особенностей участия А. в данном формирующем эксперименте мы хотим продемонстрировать уникальную возможность проектной формы обучения на достижение не только индивидуальной динамики каждого из участников, но и групповой динамики, качественно меняющей систему отношений внутри коллектива.

Исходя из результатов, полученных в ходе проведения исследования, мы можем сделать вывод о том, что становление представления о здоровье в процессе онтогенеза представлено несколькими векторами. Субъективная наполненность данного представления у детей дошкольного возраста в первую очередь опосредуется опытом недомогания, боли, недуга, ограничения возможностей, а здоровье на начальных этапах формирования представления о нем воспринимается как избавление от подобных состояний. Расширение же наполненности представления о здоровье осуществляется в первую очередь за счет присвоения ребенком новых знаний о ценности здоровья, о правилах здорового образа жизни, о способах укрепления и поддержания здоровья на высоком уровне, т.е. в большинстве своем является образовательной задачей. Как и предполагалось ранее, участие ребенка в специально организованной деятельности с учетом возрастных особенностей, с ориентировкой на ведущий тип деятельности, обеспечивает наиболее полное и устойчивое формирование представления о здоровье. В рамках нашего исследования таким вариантом специально организованного становления стала проектная форма обучения. Результаты проведения формирующего проекта «Академия Пилюлькина» свидетельствуют о том, что условия проектной формы обучения позволяют расширить теоретические знания детей о здоровье, дают возможность в ходе сюжетно-ролевой игры актуализировать имеющиеся знания. Эффективность использования метода проектной формы обучения подтверждается результатами, полученными в ходе работы с контрольной группой. Уровень сформированности

представления о здоровье остался неизменным в ситуации отсутствия условий целенаправленного формирования.

Библиографический список:

1. Ананьев В.А. Психология здоровья: пути становления новой отрасли человекознания. СПб: Изд-во «Питер», 2006. 134 с.
2. Божович Л.И. Личность и ее формирование в детском возрасте. СПб: Изд-во «Питер», 2008. 398 с.
3. Васильева О.С., Филатов Ф. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2001. 352 с.
4. Выготский Л.С. Экспериментальное исследование развития понятий // Мышление и речь. 5-е изд., испр. М.: Лабиринт, 1999. Гл. 5. С. 103-163.
5. Выготский Л.С. Развитие высших психических функций // Собр. соч.: В 6-ти томах. М. Т. 3. С. 156-183.
6. Выготский Л.С. Проблема возраста // Собр. соч.: В 6-ти томах. М. Т.4. С. 244-268.
7. Гальперин П.Я. поэтапное формирование как метод психологического исследования / Под ред. Н.Ф. Талызиной, И.А. Володарской // Теории учения: хрестоматия. М.: Российское психологическое общество, 1998. Ч. 1. С. 46-52.
8. Давыдов В.В. Теория развивающего обучения. М.: ИНТОР, 1996. 544 с.
9. Карабанова О.А. Социальная ситуация развития ребенка: структура, динамика, принципы коррекции: дисс. ... доктора психологических наук. М.: Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова, 2002. 379 с.
10. Леонтьев А.Н. Психическое развитие ребенка в дошкольном возрасте // Вопросы психологии ребенка дошкольного возраста. М.; Л.: Изд-во АПН РСФСР, 1948.
11. Обухова Л.Ф. Возрастная психология: учебник. М.: Юрайт; МГППУ, 2011. 460 с.
12. Проектная форма обучения: опыт создания, исследования, применения / Под ред. В.Б. Хозиева и др. Сургут: ИЦ СурГУ, 2014. 284 с.
13. Хозиев В.Б. Проектная форма обучения как квалифицированное психологическое сопровождение личностного развития // Проектная форма обучения: опыт создания, исследования, применения / Под ред. В.Б. Хозиева и др. Сургут: ИЦ СурГУ, 2014. С. 4-14.
14. Хозиева М.В. Проектная форма обучения в контексте психологического сопровождения личности // Проектная форма обучения: опыт создания, исследования, применения / Под ред. В.Б. Хозиева и др. Сургут: ИЦ СурГУ, 2014. С. 101-127.
15. Эльконин, Д.Б. К проблеме периодизации психологического развития в детском возрасте // Вопросы психологии. 1971. № 4. С. 6-20.
16. Daigle K., Hebert E., Humphries Ch. Children's understanding of health and health_related behavior: the influence of age and information source // Education. 2007. Vol. 128, № 2.
17. Kalnins I., Love R. Children's concepts of health and illness — and implications for health education : an overview // Health Educ. Q. 1982. Vol. 9, № 2-3.
18. Marks D., Murray M., Evans B. Health Psychology. Theory-Research-Practice. 3rd Ed. 2011.
19. Natapoff J.N. A developmental analysis of children's ideas of health // Health Educ. Q. 1982. Vol. 9, № 2-3.
20. Tinsley Barbara J. How Children Learn to Be Healthy. West Nyack, NY, USA: Cambridge University Press, 2002.

Nazarenko V.A. Development of the idea of health in the conditions of the project form of training

This article presents the results of a two-year study, devoted to the study of peculiarities of formation of the idea of health in preschool children in terms of the project form of training, which is considered by the author as the most productive method of specially organized work, which makes it possible to build a process of systematic and gradual formation, taking into account the specifics of age periodization and compliance with key psychological principles of cultural and historical school of psychology.

Keywords: project form of training, developing training, systematic and step-by-step formation, idea of health, preschool age