

**ՀՀ ԿՐԹՈՒԹՅԱՆ, ԳԻՏՈՒԹՅԱՆ, ՄՇԱԿՈՒՅԹԻ ԵՎ ՍՊՈՐՏԻ
ՆԱԽԱՐԱՐՈՒԹՅՈՒՆ
Խ. ԱԲՈՎՅԱՆԻ ԱՆՎԱՆ ՀԱՅԿԱԿԱՆ ՊԵՏԱԿԱՆ ՄԱՆԿԱՎԱՐԺԱԿԱՆ
ՀԱՄԱԼՍԱՐԱՆ**

ՄԱՆՈՒԿՅԱՆ ՄԱՐԻՆԵ ՌԱՖԻԿԻ

**ԿՐՏՍԵՐ ԴՊՐՈՑԱԿԱՆՆԵՐԻ ԱՌՈՂՋԱԳԻՏԱԿԱՆ ԴԱՍՏԻԱՐԱԿՈՒԹՅԱՆ
ՀԻՄՆԱԽՆԴԻՐԸ ՏԱՐՐԱԿԱՆ ԴՊՐՈՑՈՒՄ**

**ԺԳ.00.01 – «Մանկավարժության տեսություն և պատմություն»
մասնագիտությամբ մանկավարժական գիտությունների թեկնածուի
գիտական աստիճանի հայցման ատենախոսության**

ՍԵՂՄԱԳԻՐ

ԵՐԵՎԱՆ – 2019

Ատենախոսության թեման հաստատվել է Խ.Աբովյանի անվան հայկական պետական մանկավարժական համալսարանում:

Գիտական ղեկավար՝

մանկավարժական գիտությունների դոկտոր, պրոֆեսոր Ա.Օ.Թովուզյան

Պաշտոնական ընդդիմախոսներ՝

մանկավարժական գիտությունների դոկտոր, պրոֆեսոր Վ. Ա. Բրուսյան

մանկավարժական գիտությունների թեկնածու, դոցենտ Ս. Գ. Կարապետյան

Առաջատար կազմակերպություն՝

Երևանի Վ. Բրյուսովի անվան պետական լեզվահասարակագիտական համալսարան

Ատենախոսության պաշտպանությունը կայանալու է 2019թ. դեկտեմբերի 20-ին, ժամը՝ 12.00-ին, Աբովյանի անվան հայկական պետական մանկավարժական համալսարանում գործող ԲՈԿ-ի «Մանկավարժություն» 020 մասնագիտական խորհրդի նիստում:

Հասցեն՝ 0010, ք. Երևան, Տիգրան Մեծի 17:

Ատենախոսությանը կարելի է ծանոթանալ Խ. Աբովյանի անվան հայկական պետական մանկավարժական համալսարանի գրադարանում:

Սեղմագիրն առաքված է 2019թ. նոյեմբերի 8-ին:

Մասնագիտական խորհրդի գիտական քարտուղար, մանկավարժական գիտությունների թեկնածու, դոցենտ՝



Թ. Յու. Ազատյան

ԱՏԵՆԱԽՈՍՈՒԹՅԱՆ ԸՆԴՀԱՆՈՒՐ ԲՆՈՒԹԱԳԻՐԸ

Հետազոտության արդիականությունը: Վերջին տասնամյակում ՀՀ կրթական համակարգը ենթարկվել է մի շարք էական փոփոխությունների, որոնք անմիջականորեն ազդել են կրտսեր դպրոցականների ֆիզիկական և հոգեկան առողջության, մանկավարժական գործունեության, ուսումնադաստիարակչական գործընթացի կազմակերպման և անցկացման վրա:

Անտեսված են առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության և ՀՀ բնակչության առողջության պահպանման միջգերատեսչական հանձնաժողովի եզրակացությունները, որոնց բնութագրմամբ ժամանակակից կրթական համակարգում կրտսեր դպրոցականի առողջության պահպանմանը նպաստող հիմնական քայլերը պետք է լինեն առողջապահականության մշակույթի և փորձառության ձևավորումը յուրաքանչյուր կրտսեր դպրոցականի մեջ, առողջությունը, առողջ ապրելակերպի ձևավորումը՝ որպես բարձրագույն արժեքի ընկալումը ծնողների, ուսուցիչների և կրտսեր դպրոցականների կողմից:

Մինչդեռ այսօր կրթության բնագավառում կրթական քաղաքականությունը մշակողների, կրթության կազմակերպիչների, ուսուցիչների, ծնողների ճնշող մեծամասնությունը կրտսեր դպրոցականների առողջությունը չեն դիտարկում կենսական առաջնայնությունների կառուցվածքում՝ որպես կրտսեր դպրոցականի ուսումնառության հետագա հաջողությունների երաշխիք: Ուշադրություն չի դարձվում կրթական միջավայրին, դասին ներկայացվող առողջագիտական պահանջների կատարմանը: Ուսումնադաստիարակչական գործընթացը չի նպաստում կրտսեր դպրոցականների առողջագիտական գիտելիքների, հմտությունների ձևավորմանը: Նման պայմաններում ավելորդ է խոսել կրտսեր դպրոցականի մեջ առողջ ապրելակերպի գիտակցություն կամ հմտություն ձևավորելու, առավել ևս, առողջ ապրելակերպը կրտսեր դպրոցականի կենսակերպի ոճ դարձնելու մասին: Բոլորովին անտեսված է նաև մանկավարժական համատեղելիության, ուսուցիչ-աշակերտ հարաբերությունների փոխազդեցության խնդիրը:

Կրթական համակարգում շատերը դեռևս մանկությունը համարում են կրտսեր դպրոցականի ապագա կյանքին նախապատրաստվելու ժամանակահատված, մինչդեռ այդ շրջանը կրտսեր դպրոցականի կյանքն է այսօր, և մեծերը պարտավոր են այն կազմակերպել, պահպանել, զարգացնել: Բժշկագիտությունն արդեն ապացուցել է, որ մարդու առողջությունն առավել բուռն է ձևավորվում սաղմի բեղմնավորման պահից մինչև դպրոցական տարիքը: Հետագա բոլոր տարիներին մարդը պարզապես պետք է կարողանա և սովորի պահպանել իր առողջությունը: Ուրեմն, մանկությունը, կրտսեր դպրոցական տարիքը կարևորագույնն է մարդու կյանքում՝ առողջությունը պահպանել կարողանալու և առողջ ապրելակերպի հմտություններ ձեռք բերելու տեսանկյունից:

Ուստի, հայաստանյան կրթական համակարգում առողջագիտական դաստիարակության և կրտսեր դպրոցականների առողջ ապրելակերպի ձևավորման հիմնահարցերը տարրական դպրոցում դիտարկելու, ուսումնասիրելու,

վերլուծելու, դրանց բարելավման ուղիների ու իրագործման մանկավարժական պայմանների մշակումը հրատապ և արդիական պահանջ են, քանզի անմիջականորեն կապված են ժողովրդի գենոֆոնդի զարգացման, երկրի անվտանգության և հզորացման հարցերի հետ:

Հետազոտության նպատակը՝ կրտսեր դպրոցականների առողջագիտական դաստիարակության հիմնահարցերի բացահայտումն ու տարրական դպրոցի առողջագիտական դաստիարակության համակարգի մշակումն է:

Հետազոտության օբյեկտը՝ ՀՀ հանրակրթական հաստատություններում կրտսեր դպրոցականների առողջագիտական դաստիարակության մակարդակն է:

Հետազոտության առարկան՝ տարրական դպրոցում առողջագիտական դաստիարակության գործընթացն է:

Հետազոտության վարկածը՝ առողջագիտական դաստիարակության հիմնախնդիրները կլուծվեն, եթե՝

1. վեր հանվեն այսօրվա տարրական դպրոցի համար օգտակար առողջագիտական դաստիարակության մասին հայ և արտասահմանցի մանկավարժների գաղափարները,
2. բացահայտվեն տարրական դպրոցի առողջագիտական դաստիարակության առկա հիմնախնդիրները, մատնանշվեն դրանց լուծման ճանապարհները,
3. մշակվի տարրական դպրոցի առողջագիտական դաստիարակության հստակ համակարգ, որը կներառի դրա կիրառման համար անհրաժեշտ մանկավարժական պայմանները, կրթական միջավայրին և դասին ներկայացվող առողջագիտական պահանջները, ուսուցչին անհրաժեշտ կոմպետենցիաները, տարրական դպրոցում առողջագիտական դաստիարակության մակարդակը որոշող գնահատման չափանիշները, առողջագիտական ծառայության կառավարման մոդելն ու դրա անդամների գործառույթները:

Հետազոտության խնդիրներն են՝

1. ուսումնասիրել մանկավարժական առողջագիտության հիմնախնդիրը համաշխարհային և հայ մանկավարժության պատմության մեջ,
2. տարրական դպրոցի առկա վիճակի ուսումնասիրության հիման վրա բացահայտել առողջագիտական դաստիարակության հիմնահարցերը,
3. սահմանել «առողջագիտական դաստիարակություն», «առողջ ապրելակերպ» հասկացությունները, կրթական միջավայրին և դասին ներկայացվող առողջագիտական պահանջները, ուսուցչին անհրաժեշտ կոմպետենցիաները առողջագիտական համատեքստում,
4. մշակել տարրական դպրոցում առողջագիտական դաստիարակության հստակ համակարգ և դրա կիրառման համար անհրաժեշտ մանկավարժական պայմաններ՝ ծնողների և ուսուցիչների հարցման արդյունքների հաշվառմամբ,

5. դիտարկել *մանկավարժական համապեղելիության* հիմնախնդիրն առողջագիտական համատեքստում:

Հիմնախնդրի ուսումնասիրման մակարդակը՝

Առողջագիտական դաստիարակության հիմնահարցերը քննարկման առարկա են դարձել տարբեր հեղինակների աշխատություններում: Պատմափոխ-ստփայական ուսումնասիրությունները փաստում են, որ առողջագիտական դաստիարակության հրամայականը արդիական էր դեռևս անտիկ ժամանակներում. խնդրին անդրադարձել են Դեմոկրիտը, Հիպոկրատը, Պյութագորասը, Գալենը, Ցիցերոնը, Քվինտիլիանոսը և այլք:

Հայ իրականության մեջ դիտարկվող խնդրին անդրադարձել են Ս.Վիչենյանը Ա. Փափովիչը, Կ. Փաշայան-Խսանը, Հ. Հինդյանը Բ. Մինասյանը, Հ. Բահայանը, Ս. Մանդինյանը, Դ. Տեր-Մկրտչյանը, Գ. Էդիյանը և այլք:

ՀՀ անկախության տարիներին մանկավարժական առողջագիտական խնդիրներին անդրադարձել են Ա. Թոփուզյանը, Զ. Գյուլամիրյանը, Լ. Պողոսյանը, որոնք «Մանկավարժական առողջագիտությունը տարրական դպրոցում» ուսումնամեթոդական ձեռնարկում քննարկել են առողջ և անվտանգ ապրելակերպի ձևավորման հիմնախնդիրը դպրոցում՝ դիտարկելով մարդու առողջությունը և առողջ ապրելակերպը որպես արժեքներ

Մեր հետազոտության համար հիմք են ծառայել Յ.Ա. Կոմենսկու, Ժ.Ժ. Ռուսոյի, Վ. Սովոմոլինսկու, Մ. Մոնթեսորիի, Ս. Շացկու, Լ. Ս. Վիգոտսկու, Յ. Կորչակի, Պ.Ֆ.Լեսգաֆտի, Ա. Բինեի, Ռ. Շտայների և այլոց աշխատությունները:

Թեմայի ուսումնասիրության արդյունքում կարևորել ենք նաև Ի. Ի. Բրեխմանի [Առողջագիտության հիմունքներ], Շ. Ա. Ամոնաշվիլու [Կյանքի դպրոց, Տարրական կրթության հիմնահարցեր], Է.Ն. Վայների [Ընդհանուր առողջագիտություն], Լ. Բ. Դիխինի, Վ. Ս. Կուկուշկինի, Ա.Գ. Տրուշկինի [Առողջագիտական մանկավարժության հիմնահարցերը ժամանակակից դպրոցում], Բ.Ն. Չումակովի [Առողջագիտական դաստիարակություն], Վ.Ֆ. Բազարնիի [Մանկության հոգեբանություն, Անհաջողության դպրոց], Օ. Ս. Գազմանի և այլոց աշխատությունները, որոնք անդրադարձել են մանկավարժական առողջագիտության /վալեոլոգիայի/ հիմնախնդիրներին՝ տարբեր տեսանկյուններից՝ ընդհանուր առողջագիտություն, առողջագիտական դաստիարակություն, առողջ ապրելակերպ, ժամանակակից դպրոցի առողջագիտական խնդիրներ և այլն:

Հետազոտության մեթոդները: Հետազոտության խնդիրները լուծելու համար գործածվել են համակարգային մոտեցումը, դիտարկումը, հարցաթերթային հարցումը, համեմատական, պատմական և քննադատական վերլուծության մեթոդները:

Ատենախոսության համար կարևոր տեղեկատվական հիմք են եղել տարբեր հասարակական կազմակերպությունների, Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության, ՀՀ առողջապահության նախարարության հե-

տազոտություններն ու սոցիոլոգիական հարցումները, ինչպես նաև մեր հետազոտությունների արդյունքները:

Ատենախոսության հիմնական արդյունքների հավաստիությունը հիմնավորվածությունն արտացոլվել են նաև մեր հեղինակած հրապարակումներում, գեկուցումներում, ելույթներում, ստացված տվյալների վերլուծություններում (թվով 9 հրապարակում):

Պաշտպանության ներկայացվող հիմնական դրույթները.

1. Հայ, արևմտյան և ռուսական մանկավարժների առողջագիտական գաղափարների և մոտեցումների վերլուծությունը հնարավոր է դարձնում կիրարկել այն ամենն ինչն օգտակար է ժամանակակից դպրոցին՝ դրանով իսկ հարստացնելով **առողջ ապրելակերպի** և **առողջագիտական դաստիարակության** տեսությունն ու պրակտիկան:
2. Առողջագիտական դաստիարակության հիմնախնդիրների բացահայտումը և դասակարգումը թույլ կտան ձևակերպել կրթական միջավայրին և դասին ներկայացվող պահանջները, տարրական դպրոցի ուսուցչին անհրաժեշտ կոմպետենցիաները, դիտարկելու մանկավարժական համատեղելիությունն առողջագիտական տեսանկյունից, մշակելու առողջագիտական դաստիարակության հստակ համակարգ:
3. Մեր կողմից մշակված դպրոցի առողջագիտական ծառայության կառավարման մոդելը և դրան միտված մանկավարժական պայմանները նպաստում են առողջ ապրելակերպը կրտսեր դպրոցականի կենսակերպի կայուն բաղադրիչ դարձնելուն:

Հետազոտության գիտական նորույթը.

1. Ատենախոսության մեջ համակարգված դիտարկվել և ուսումնասիրվել է արդի տարրական դպրոցի կրթական համակարգն առողջագիտության տեսանկյունից:

2. Վերհանվել են արևմտյան և հայ ականավոր մանկավարժների առողջագիտական դաստիարակությունը կարևորող այն գաղափարներն ու տեսակետները, որոնք կարող են օգտակար լինել այսօրվա դպրոցին: Մասնավորապես, առաջին անգամ ներկայացվում է Կ. Փաշայան-Խանի «Ընդարձակ դպրոցական առողջապահութիւն» աշխատության վերլուծությունը:

3. Բացահայտվել են տարրական դպրոցում առողջագիտական դաստիարակության հիմնահարցերը, մշակվել են տարրական դպրոցի առողջագիտական դաստիարակության հստակ համակարգը, անհրաժեշտ մանկավարժական պայմանները, գնահատման չափանիշները, ուսուցչի կոմպետենցիաները:

4. Մշակվել է առողջագիտական դաստիարակության ինտեգրման մոդել դաստիարակության մյուս ձևերի հետ:

5. Ցուցահանվել են տարրական դպրոցում դասավանդվող մի շարք առարկաների մեջ (Մայրենի լեզու, Մաթեմատիկա, Երգ-երաժշտություն, Պար, ՏՀՏ, համակարգչային գրագիտություն) **առողջագիտական բաղադրիչն** ինտեգրելու առանձնահատկությունները:

Շտազոտության տեսական նշանակությունը :

Շտազոտության տեսական նշանակությունն այն է, որ տարրական դպրոցի համար մշակվել են առողջագիտական դաստիարակության ժամանակակից համակարգ, դպրոցի առողջագիտական ծառայության կառավարման մոդելն ու դրա անդամների գործառույթները, սահմանվել են առողջագիտական դաստիարակության նպատակը, անհրաժեշտ մանկավարժական պայմանները, ուսուցչի համապատասխան կոմպետենցիաներն ու նրան ներկայացվող պահանջները, առողջագիտական դաստիարակության մակարդակը որոշող գնահատման չափանիշները:

Շտազոտության գործնական նշանակությունը:

Շտազոտության գործնական նշանակությունն այն է, որ **մանկավարժական համարելիությունը** դիտարկվել է առողջագիտական համատեքստում: Ստացված արդյունքները կարող են օգտակար լինել կրթության կազմակերպիչներին, մանկավարժական բուհերի ուսանողներին, ուսումնական հաստատությունների աշխատակիցներին: Առողջագիտական դաստիարակության մշակված ժամանակակից համակարգն ու մանկավարժական պայմանները կարող են կիրառվել տարրական դպրոցի կառավարման համակարգում, ուսումնադաստիարակչական գործընթացում:

Շտազոտության արդյունքները կարող են օգտագործվել ինչպես ուսուցիչների պատրաստման և վերապատրաստման գործընթացներում, այնպես էլ՝ ծնողների և ուսուցիչների մանկավարժական, հոգեբանական, առողջապահական գրագիտությունը բարձրացնելու նպատակով:

Շտազոտության բազա են հանդիսացել «Վարդանանք» կրթահամալիրը, Սյունիքի մարզի «Շինուհայր»-ի միջնակարգ դպրոցը : Հարցմանը մասնակցել են ընդհանուր առմամբ՝ 626 մարդ, որից 2 տնօրեն, 24 դասվար, 300 ծնող, 300 աշակերտ:

Շտազոտությունն անցկացվել է երեք փուլով (**2014-2018թթ.**).

Առաջին փուլը փնտրողական-որոնողական էր. ուսումնասիրվել և համակարգվել է թեմային առնչվող գրականություն:

Երկրորդ փուլում հստակեցվել է հետազոտության բովանդակությունը, վերլուծվել է կրտսեր դպրոցականների առողջությանը վերաբերող տեղեկատվությունը, անցկացվել են հարցաթերթիկային հարցումներ՝ դպրոցականների, նրանց ծնողների առողջագիտական գիտելիքների մակարդակը և վերաբերմունքն առողջության հանդեպ պարզելու համար: Այս փուլում մշակվել է առողջապահական դպրոցի մոդելը, որը փորձնականորեն ներդրվել է «Վարդանանք» կրթահամալիրի տարրական դպրոցում:

Երրորդ փուլը տեսական-ընդհանրացնող փուլն է, որի ընթացքում կատարվել է հետազոտության արդյունքների համակարգում և մշակում, տեսական և գործնական եզրահանգումների հստակեցում, սույն աշխատության մեջ դրանց ձևակերպում:

Ատենախոսության ծավալն ու կառուցվածքը: Ատենախոսությունը բաղկացած է ներածությունից, երեք գլուխներից (ներառյալ՝ 20 աղյուսակ, 5

գծակարգ), եզրակացություններից, օգտագործված գրականության ցանկից, հավելվածներից: Առանց հավելվածի աշխատանքի ծավալը կազմում է 164 համակարգչային էջ:

ԱՏԵՆԱԽՈՍՈՒԹՅԱՆ ՀԻՄՆԱԿԱՆ ԲՈՎԱՆԴԱԿՈՒԹՅՈՒՆԸ

Ատենախոսության ներածության մեջ հիմնավորված է հետազոտության արդիականությունը, բացահայտված են ուսումնասիրվող խնդրի շուրջ առկա մտահոգությունները: Ներկայացված են հետազոտության նպատակը, օբյեկտը, առարկան, խնդիրները, գիտական վարկածը, մեթոդաբանական հիմքերը, գիտական նորոպը, տեսական և գործնական նշանակությունները, պաշտպանության ներկայացվող դրույթները:

Հետազոտության առաջին գլուխը՝ **«Կրտսեր դպրոցականի առողջագիտական դաստիարակության մեթոդաբանական հիմքերը»**, ունի երեք ենթագլուխ: Առաջին՝ **«Մանկավարժական առողջագիտության հիմնախնդիրները համաշխարհային մանկավարժության մեջ»** վերտառությամբ ենթագլխում վերլուծվել է թեմային առնչվող համաշխարհային գրականությունը: Գիտամեթոդական գրականության վերլուծությունը ցույց է տալիս, որ առողջության պահպանմանն ու ամրապնդմանը միտված միջոցների և ուղիների վերաբերյալ պատկերացումները կարելի է գտնել դեռևս հին ժամանակներում: Դպրոցականների առողջության պահպանման խնդիրը միշտ առկա է եղել բոլոր երկրների կրթական համակարգերի կայացման և զարգացման ժամանակներում:

Երկրորդ ենթագլուխը վերնագրել ենք **«Առողջագիտական դաստիարակության հիմնախնդիրը հայ մանկավարժության մեջ»**: Կրտսեր դպրոցականների առողջագիտական դաստիարակության հարցերը մշտապես եղել են հայ մանկավարժների ուշադրության կենտրոնում: Հարցի կապակցությամբ՝ հետահայաց ուսումնասիրությունների արդյունքում հայ գիտական շտեմարաններում բացահայտել ենք շատ առաջադեմ մտքեր ու տեսություններ, որոնք կարող են օգտակար լինել այսօրվա դպրոցին:

Երրորդ՝ **«Առողջությունը և առողջ ապրելակերպը որպես մանկավարժական արժեքներ»** ենթագլխում անդրադարձ է կատարվել տարրական դպրոցում առողջագիտական հիմնական խնդիրներին:

Ժամանակակից մանկավարժության կողմից դպրոցականի առողջությունը համարվում է մարդագիտության կարևորագույն խնդիրներից մեկը: Առողջության էական որակները և բնութագրիչները թույլ են տալիս այն դասել մանկավարժական արժեքների շարքում, մանկավարժական արժեքանության հասկացողությունների համակարգում՝ նպատակ ունենալով կրտսեր դպրոցականների մեջ ձևավորել առողջության նկատմամբ արժեքային մոտեցում և վարքագիծ, որպես սեփական անձի և շրջապատող մարդկանց առողջության պահպանման միջոց: Առողջագիտական և առողջապահական ոլորտում դպրոցի հիմնական խնդիրը կրտսեր դպրոցականին առողջ ապրելակերպով առաջ-

ներդվելու գիտակցությանը հասցնելն է, քանի որ առողջությունը մանկական օրգանիզմի աշխատունակության և ներդաշնակ զարգացման կարևոր գործոն է:

2-րդ գլուխը վերնագրել ենք «**Առողջագիտական դաստիարակությունն անձի զարգացման գործընթացում**»: «Առողջագիտական դաստիարակության էությունը. նպատակը, գնահատման չափանիշները» վերտառությունն ունեցող ենթագլուխը վերհանել է առողջագիտության ոլորտի նպատակները, խնդիրները: Ներկայումս մարդու մասին հիմնարար գիտությունների շարքում առողջագիտությունը չունի բժշկագիտական ուղղվածություն. *այն գիտություն է մարդու առողջության ձևավորման, պահպանման և ամրապնդման օրինաչափությունների մասին*: Մանկավարժական առողջագիտությունն ուսումնասիրում է կրտսեր դպրոցականների ֆիզիկական և հոգեկան առողջության պահպանման և անվտանգության մանկավարժական պայմաններն ու ուղիները կրթական միջավայրում, ուսումնական և աշխատանքային գործունեության ընթացքում:

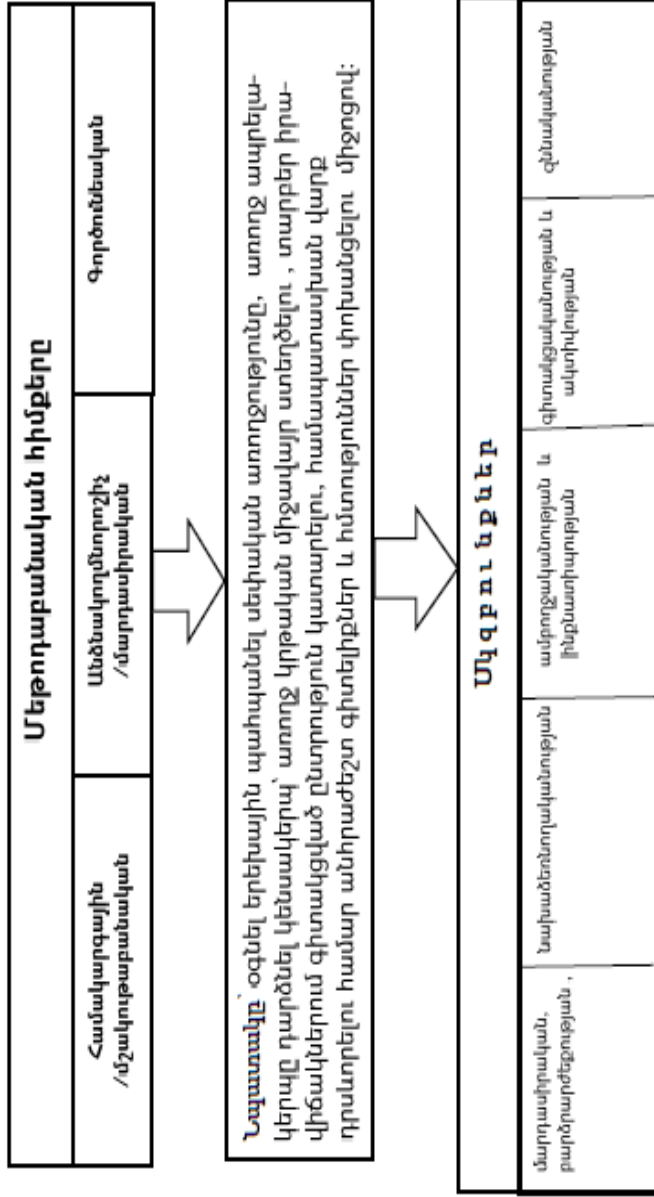
Համաշխարհային արդի զարգացումները, շրջակա միջավայրում և հասարակական հարաբերություններում կատարվող աննախադեպ փոփոխություններն անմիջական ներգործություն են ունենում մարդու առողջության և հասարակական համակեցության վրա՝ տարատեսակ խնդիրների թվում առաջին պլան մղելով կրթության դերի կարևորումն ու որակի բարելավումը: Այդ նպատակադրմամբ պայմանավորված՝ մշակվել են՝ առողջագիտական հայեցակարգեր՝ ելնելով հանրակրթության գլխավոր նպատակից և «Առողջապահության համաշխարհային կազմակերպության» կողմից սահմանված «առողջություն» հասկացության բնորոշումից, ըստ որի՝ «առողջությունը ոչ միայն հիվանդությունների բացակայություն է, այլև հոգեկան, ֆիզիկական, կենսաբանական, սոցիալական լիարժեք բարեկեցություն»:

Սույն հայեցակարգում «առողջ ապրելակերպը» դիտարկվում է որպես կրթական և առողջապահական միասնական խնդիր և սահմանվում է որպես մարդու կենսագործունեության ընթացքում իր և այլոց առողջության նկատմամբ դրսևորվող վերաբերմունք, որն արտահայտվում է տարբեր իրավիճակներում (որոշակի գիտելիքների, կարողությունների և հմտությունների վրա հիմնված) պատասխանատու, անվտանգ վարքագծի դրսևորմամբ և համարժեք գործողություններով:

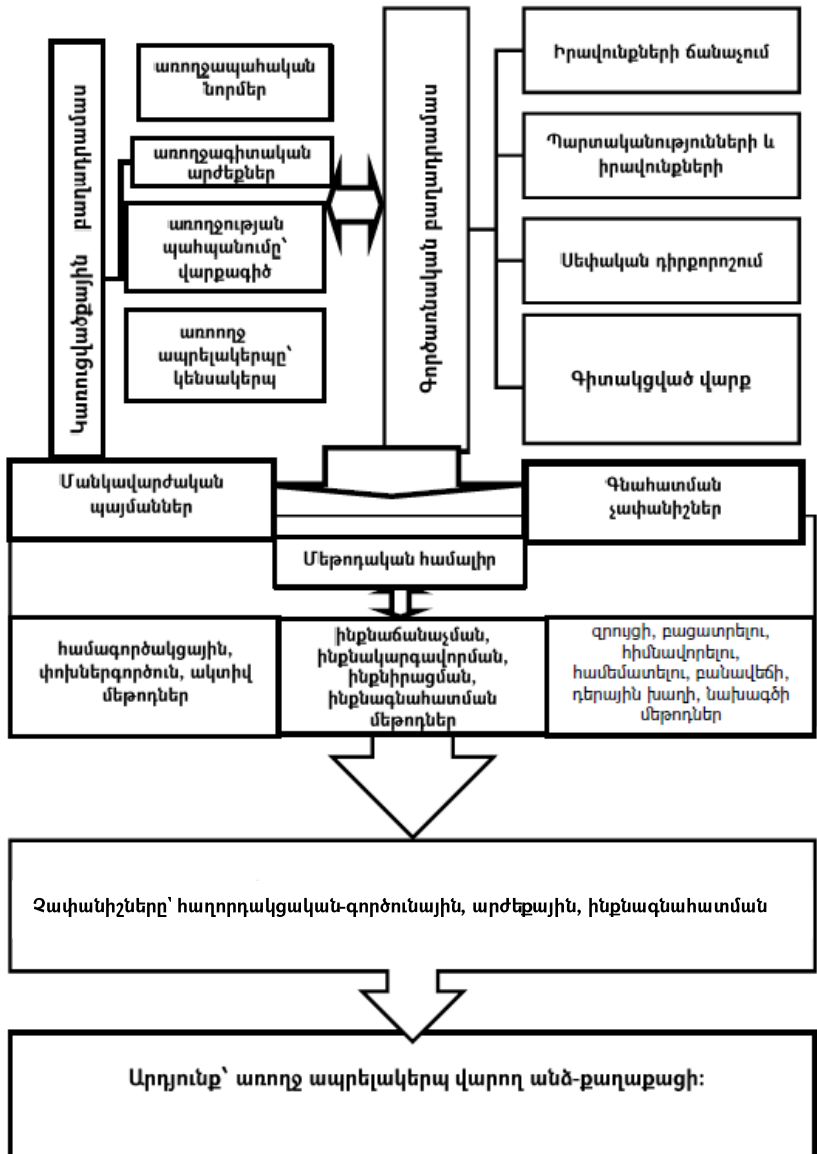
Առողջագիտական դաստիարակության կառուցվածքային և գործառնական բաղադրամասերի բովանդակային ապարատն ապահովելու համար ստեղծվում է համապատասխան կրթական միջավայր, մշակվում են մանկավարժական պայմաններ և օգտագործվում է հստակ մեթոդական համալիր, որը գնահատվում է՝ հաղորդակցային-գործունային, արժեքային, ինքնաճանաչման և ինքնագնահատման չափանիշներով: Առողջագիտական դաստիարակության վերջնարդյունքը՝ *առողջ ապրելակերպ վարող անձ-քաղաքացին է*:

Գծակարգ 1

**Կրտսեր դպրոցականի առողջագիտական դաստիարակության
ժամանակակից մոդելը**



Գծակարգ 1 /շարունակություն/



Տարրական դպրոցում առողջագիտական դաստիարակության մակարդակը որոշելու համար մշակվել են **գնահատման չափանիշներ**. առողջագիտական դաստիարակության ազդեցությունների բնույթը, դրանց համապատասխանությունն առողջ ապրելակերպին և դրանց նկատմամբ կրտսեր դպրոցականների վերաբերմունքը, առողջագիտական դաստիարակության նպատակին հասնելու համար կազմակերպված գործողությունների համապատասխանությունը և ներդաշնակությունը, կրթական քաղաքականության առողջապահական սկզբունքների և կրթական առողջ միջավայրի առկայության համապատասխանությունը և այլն:

Երկրորդ գլխի՝ «**Կրթական միջավայրն ու կրտսեր դպրոցականի առողջությունը**» ենթագլխում խոսվում է կրթական միջավայրի և կրտսեր դպրոցականների առողջության անմիջական կապի մասին:

Ժամանակակից գիտնականները համարում են, որ կրթական միջավայրը պետք է պահովի առողջ ապրելակերպին միտված հետևյալ բաղադրիչները. 1. օպտիմալ շարժողական ռեժիմ, 2. անձնական հիգիենայի պահպանում, կոփում, 3. ռացիոնալ սնունդ, 4. իմունիտետի բարձրացում, 5. հոգեբանական-ֆիզիոլոգիական կարգավորում (դրական զգացումներ, լիցքեր), 6. հոգեբանական-սեռային մշակույթ, 7. վտանգավոր սովորույթների բացակայություն (ծխախոտ, ալկոհոլային խմիչքների, թմրանյութերի գործածում), 8. կյանքի ռացիոնալ ռեժիմ, 9. բժշկական վերահսկողություն:

Դպրոցի՝ մասնավորապես տարրական դպրոցի, առաքելությունն է կրտսեր դպրոցականի համար ստեղծել կրթական այնպիսի միջավայր, որը կօգնի լիարժեք բացահայտելու նրա հնարավորությունները, կձևավորի ուսման նկատմամբ հետաքրքրություններ, կստեղծի բարոյահոգեբանական առողջ մթնոլորտ, որտեղ նա կծավալի ազատ, ինքնուրույն, ստեղծագործական ակտիվ գործունեություն: Հակառակ դեպքում՝ ուսումնական գործընթացը դառնում է անկառավարելի, անկանոն, չհամակարգված և դրա հիմնական պատճառը դպրոցի *հսկաառողջական պայմանների* մեջ է (գերծանրաբեռնված դասարաններ, կարճ դասամիջոցներ, ակտիվ մեթոդների պակաս, ֆիզիկական դաստիարակության բացակայություն կամ ոչ լիարժեք իրականացում և այլն):

Այս ենթագլխում ներկայացրել ենք նաև դասին ներկայացվող առողջագիտական պահանջները, որոնք ենթադրում են՝

1. սանիտարահիգիենիկ նորմերի պահպանում. օդային, ջերմային ռեժիմ (կրտսեր դպրոցականին անհրաժեշտ է երկու անգամ շատ թթվածին), նստարանների ճիշտ տեղակայում և այլն: Կարևոր է, որ ուսուցիչն ինքը լինի տեղեկացված և համոզված այդ պայմանների կատարման նպատակահարմարության մեջ, որը, սակայն, չի բացառում ղեկավար մարմնի կողմից գործընթացը վերահսկելու գործառույթը,
2. օրվա և շաբաթվա դասացուցակը, դասամիջոցների տևողությունը, հաշվի առնելով առկա պահանջները,

3. դասի կազմակերպումը. հիգիենիկ պահանջները հայտնի են՝ ուսուցման մեթոդների և ձևերի հերթափոխ, անընդմեջ գրության և ընթերցանության օպտիմալ տևողությունը և այլն:

Կրտսեր դպրոցականի առողջության ցուցանիշներ կարող են լինել.

1. նրա աշխատունակության մշտական բարձր մակարդակը, նաև այդ մակարդակն արագ վերականգնելու ունակությունը՝ ի հաշիվ օրգանիզմի ներքին պահուստների,:

2. ներքին հանգստությունը և էմոցիոնալ կայունությունը պահպանելու, ինչպես նաև սթրեսային իրավիճակներից հետո հոգեկան հավասարակշռությունն արագ վերականգնելու ունակությունը,

3. կյանքից բավարարված լինելու բարձր մակարդակը. աշխարհի հանդեպ սիրո, հոգատարության, ուրախության զգացողությունների առկայությունը:

Այստեղից կարելի է եզրահանգել, որ դեպի առողջություն ճանապարհն ընթանում է կենսական ուժերի կուտակմամբ, պահպանմամբ և փոխանցմամբ՝ ի հաշիվ ներքին ռեսուրսների գործածման:

Երրորդ գլուխը ներկայացնում է «**Առողջագիտական դաստիարակության համակարգը**»: Առաջին ենթագլխում ներկայացրել ենք «Առողջագիտական դաստիարակության խնդիրները ուսուցիչների և ծնողների դիտարկումներում»:

Հետազոտությունը ցույց տվեց, որ դպրոցը պատասխանատվություն է կրում աշակերտի առողջության պահպանման և ամրապնդման համար: Այն պետք է ապահովի նաև աշակերտի օպտիմալ աշխատունակությունն ու սոցիալական ակտիվությունը, ձևավորի առողջապահական հմտություններ: Սակայն անհնար է հաջողության հասնել առողջապահականության գործում՝ առանց ընտանիքի ներգրավվածության, քանի որ ուսումնադաստիարակչական գործընթացի միասնությունն ու ամբողջականությունը ուսումնական հաստատություններում սերտ կապված է դպրոց-ծնող-ընտանիք եռամիասնության հետ և փոխ-ներգործում է մանկավարժական բոլոր համակարգերի հետ:

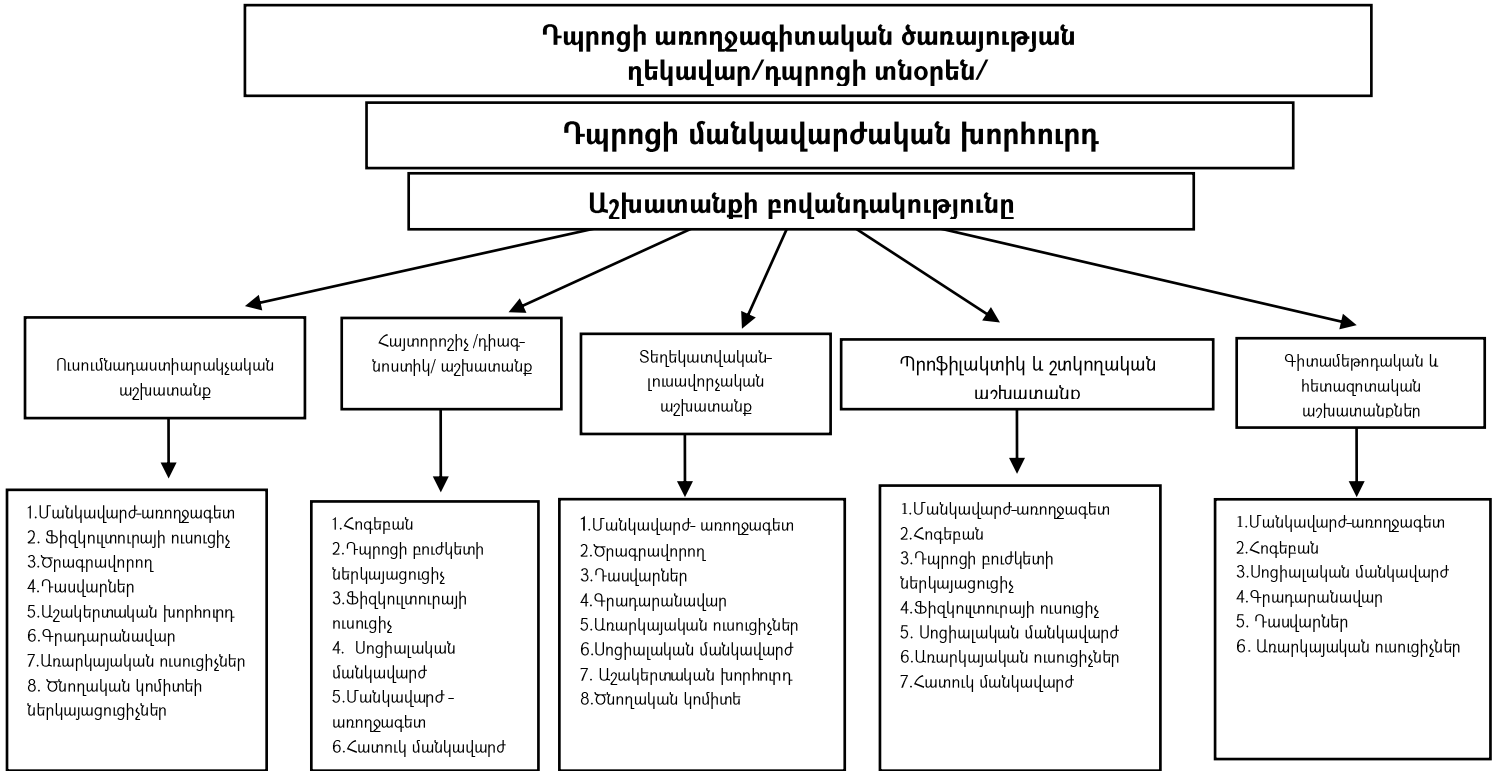
Տարրական դպրոցում առկա առողջագիտական խնդիրներն ավելի ակնառու տեսնելու համար իրականացրել ենք հետազոտություն, որն իր մեջ ներառում է առողջության արժեքային-իմաստային, բովանդակային-տեղեկատվական, գործառնական-գործնական, արդյունավետ-գնահատող բաղադրիչներ:

Հետազոտության արդյունքները թույլ տվեցին կատարել եզրահանգումները, որոնք արտացոլված են **Եզրակացություններ** բաժնում:

Երկրորդ՝ «**Տարրական դպրոցում առողջագիտական դաստիարակության կառավարումը և մանկավարժական պայմանները**» ենթագլխում ներկայացվում է դպրոցի առողջագիտական ծառայության կառավարման մոդել, որտեղ նշված են ծառայություն իրականացնող աշխատակազմը, նրանց գործունեության բովանդակությունը և գործառույթները: Շեշտվում է, որ առողջագիտական դաստիարակության արդյունավետ իրականացման համար անհրաժեշտ է, որ այդ գործընթացում ներառված բոլոր օղակները հիմնարար պատկերացումներ և գիտելիքներ ունենան քննարկվող խնդրի վերաբերյալ:

Գծակարգ 2

Դպրոցի առողջագիտական ծառայության կառավարման մոդել



«Մանկավարժական համատեղելիությունը առողջագիտական համատեքստում» երրորդ ենթագլխում ներկայացրել ենք *մանկավարժական համարեղելիություն* եզրույթի էությունը:

Ուսուցումն աշակերտի և ուսուցչի համատեղ գործունեություն է, ուստի, աշակերտի առողջ լինելու հանգամանքն անմիջականորեն կապվում է ուսուցչի վարած մանկավարժական գործունեության հետ. ի՞նչ բնույթի է այն, ի՞նչ սկզբունքներ է նա որդեգրել, ինչպե՞ս է կազմակերպում ուսումնական գործընթացը, ի՞նչ անձնային որակներ ունի, ի՞նչ արժեքներ է կարևորում, որքանո՞վ է կարողանում ապահովել կրթական միջավայրին և դասին ներկայացվող առողջագիտական պահանջները և այլն: Սակայն այսօր ոչ բոլոր մանկավարժներն են կարողանում ապահովել վերոնշյալ պահանջները: Նրանք ավելի շատ հակված են իրականացնելու գիտելիքահեն կրթություն, քան հետաքրքրվելու կրտսեր դպրոցականի հույզերով, ապրումներով ու տրամադրությամբ:

Մի կողմից՝ ուսուցիչն ինքն էլ է այսօր գերծանրաբեռնված՝ իր մասնագիտական ոլորտի պահանջներով և խնդիրներով պայմանավորված: Հուզական սպառումը նրան հաճախ դարձնում է «անառողջ» և գերլարված: Այս հանգամանքն անմիջականորեն անդրադառնում է նաև աշակերտի առողջության վրա: Արդյունքում՝ ունենում ենք «անառողջ» աշակերտ, որը չի ընդունում մանկավարժական ազդեցությունները, չի կատարում սահմանված կանոնները, բռնկուն է, բախումներ է առաջացնում և այլն:

Ժամանակակից մանկավարժությունը դեռևս անբավարար է ուսումնասիրել մանկավարժական գործընթացի գլխավոր սուբյեկտների փոխազդեցության հետևանքները՝ ուսուցչի և աշակերտի առողջության պահպանման, միմյանց վրա դրականորեն ազդելու, բացասական գործոնները չեզոքացնելու ուղիների որոշման տեսանկյունից: Ուստի, շարունակելով Ա. Թովուլյանի ուսումնասիրությունը՝ ուսուցիչ-աշակերտ հարաբերությունների փոխազդեցության մասին, որը հեղինակը ձևակերպել է որպես «մանկավարժական համատեղելիություն» եզրույթ, ներկայացրել ենք առողջագիտական դաստիարակության համատեքստում:

ԵԶՐԱԿԱՑՈՒԹՅՈՒՆՆԵՐ

Մանկավարժական գրականության ուսումնասիրությունը, տարրական դպրոցի առկա վիճակի վերլուծությունը, մեր կողմից իրականացրած հետազոտությունը թույլ են տալիս ասել, որ

1. Այսօր թե՛ կրթական քաղաքականություն մշակողները և թե՛ այն կազմակերպողներն ու իրականացնողները կրտսեր դպրոցականների առողջության պահպանումը և կրթական առողջ միջավայրի ստեղծման խնդիրները չեն դիտարկում կրտսեր դպրոցականի կենսական առաջնայնությունների կառուցվածքում՝ որպես նրանց ուսումնառության հետագա հաջողությունների երաշխիք:
2. Մանկավարժական գործընթացը կրտսեր դպրոցականների առողջության պահպանմանը, առողջ ապրելակերպի ձևավորմանը միտված լինելու գաղափարները գալիս են դեռևս անտիկ շրջանից: Այս գործում իրենց մեծ ավանդն ունեն նաև հայ մանկավարժները, մասնավորապես, Կ. Փաշայան-Խանը, Հ. Հինդյանը, Բ. Մինասյանը, Ս. Վիչենյանը, Ա. Փափովիչը, Հ. Բահաթրյանը, Ս. Մանդինյանը և այլք:
3. Ուսուցիչների, ծնողների և կրտսեր դպրոցականների շրջանում իրականացված հարցումները ցույց տվեցին, որ առկա բոլոր թերությունների պատճառը դպրոցում առողջագիտական դաստիարակության հստակ համակարգի բացակայության արդյունք են: Այս բացը կարող է լրացնել մեր կողմից մշակված.
ա/ կրտսեր դպրոցականի առողջագիտական դաստիարակության **ժամանակակից մոդելը**, որտեղ սահմանվում է առողջագիտական դաստիարակության նպատակը տարրական դպրոցում և որի վերջնարդյունքը առողջ ապրելակերպ վարող անձ դաստիարակելն է,
բ/ դպրոցում առողջագիտական դաստիարակության **ծառայության կառավարման մոդելը**, որը ղեկավարում է դպրոցի տնօրենը և կազմի մեջ մտած **անդամների գործառույթները**,
գ/**մանկավարժական պայմանները**, որոնց առկայությունը հնարավոր կդարձնի առողջագիտական դաստիարակության համակարգված իրականացումը դպրոցում,
դ/ առողջագիտական դաստիարակության **գնահատման չափանիշները**, որոնք կօգնեն որոշելու կրտսեր դպրոցականների առողջագիտական դաստիարակության մակարդակը,
ե/ յուրաքանչյուր **դասավանդվող առարկայի առողջապահական բաղադրիչի** բացահայտումը և դրանց ինտեգրումը,
զ/ **դաստիարակության այլ ուղղությունների** մեջ առողջ ապրելակերպի ձևավորման բաղադրիչների բացահայտումը և դրանց **ինտեգրումը**,

է/ ուսուցչի կոմպետենցիաները և նրան ներկայացվող ժամանակակից պահանջները:

4. Առողջապահական համատեքստում դիտարկված մանկավարժական համատեղելիության հիմնախնդիրը մեծապես կօգնի ուսուցիչ-աշակերտ առողջ փոխազդեցության և երկուստեք առողջության պահպանման ամրապնդման գիտակցման ձևավորմանը տարրական դպրոցում:

5. Երեխաների առողջության պահպանման, կանխարգելիչ միջոցառումների անցկացումը, ինչպես նաև առողջ ապրելակերպի հանդեպ կայուն մոտիվացիա ձևավորելը թեև տեսականորեն գիտակցվում է, սակայն գործնականում շատ դեպքերում մղվում է հետին պլան:

6. Առողջապահական տեխնոլոգիաներ կիրառելիս պետք է հիշել, որ կրթական միջավայրը հսկայական ազդեցություն է ունենում կրտսեր դպրոցականների առողջության վրա, հետևաբար կարևոր խնդիր է կրթության այնպիսի կազմակերպումը, որը կհամապատասխանի կրտսեր դպրոցականների տարիքային առանձնահատկություններին և հնարավորություններին, կապահովի նրանց աշխատունակությունը, կնպաստի երեխաների ներդաշնակ և բազմակողմանի զարգացմանը:

7. Մանկավարժները հիմնականում տիրապետում են առողջագիտական տեսական գիտելիքներին, սակայն դրանք գործանակում կիրառելու ժամանակ ունենում են որոշ դժվարություններ:

8. Ուսուցիչների գերակշռ մասը մտահոգ չէ սեփական առողջության մասին և այդպիսով իսկ չի կարող դրական օրինակ ծառայել երեխայի համար: Դա անմիջականորեն կնպաստի երեխայի՝ իր առողջության հանդեպ գիտակցված, գրագետ վերաբերմունք ձևավորելուն:

9. Աշակերտները հիմնականում առողջ լինելը կապում են ֆիզիկական առողջության հետ, չկարևորելով այդ համատեքստում նաև հոգեկան և այլ բաղադրիչները, չեն կարողանում ճիշտ գնահատել իրենց առողջական վիճակը, չունեն առողջ ապրելակերպ վարելու մոտիվացիա:

10. Աշակերտների կեսից ավելին ունի մինիմալ պատկերացում առողջագիտության մասին, սակայն այդ գիտելիքները դեռևս համակարգված չեն:

11. Ֆիզկուլտուրայի դասերին և մարմնամարզությանն աշակերտները դրական են վերաբերվում: Կրտսեր դպրոցականների մեծ մասը սիրով զբաղվում է սպորտով, բացի դա, հաճախում են տարբեր սպորտային խմբակներ, սակայն դպրոցի ֆիզկուլտուրայի պարապմունքներն ամբողջովին չեն գոհացնում ծնողներին:

12. Կարևոր է, որ ուսուցիչը հստակ իմանա, թե ինչպես է արտահայտվում այս կամ այն հիվանդությունը, ինչպես գնահատել երեխայի առողջությունը, բարենպաստ պայմաններ ստեղծել երեխայի առողջության պահպանման և բարելավման համար:

13. Ծնողական համայնքը նույնպես չունի առողջագիտական գիտելիքների համապատասխան բազա և առողջագիտական դաստիարակության մեծ մասը համարում է դպրոցի խնդիրը:

14 Ծնողական ժողովների կամ անհատական հանդիպումների ժամանակ ուսուցիչը պետք է անընդհատ շեշտի ընտանիքում բարենպաստ մթնոլորտի առկայությունը և պահպանումը՝ որպես երեխայի հոգեկան առողջության գրավական:

Ատենախոսության հիմնական դրույթները, եզրակացություններն ընդհանրացվել են հրապարակումներում, զեկուցվել և քննարկվել են ՀՊԱՀ-ի **Մասնագիտական կրթության և կիրառական մանկավարժության** ամբիոնի սեմինարներում, տարբեր համաժողովներում, մեր կողմից մշակված առողջապահական դպրոցի մոդելը կիրառվում է «Վարդանանք» կրթահամալիրում:

Ատենախոսության հիմնական արդյունքների հավաստիությունը և հիմնավորվածությունն արտացոլվել են նաև մեր հեղինակած հրապարակումներում՝

1. «Կրտսեր դպրոցականների առողջապահական խնդիրները որպես կրթական պահանջ», Մանկավարժական միտք 1-2, Երևան-2015
- 2 «Մանկավարժական դիագնոստիկայի հիմնախնդիրը ժամանակակից կրթական համակարգում», «Կրթության որակի չափման, գնահատման հիմնախնդիրները» միջազգային գիտաժողովի նյութերի ժողովածու «Մանկավարժ» հրատարակչություն Երևան-2015 (381-385):
3. «Կրթական միջավայրն ու կրտսեր դպրոցականների առողջությունը» «Կրթության ժամանակակից հիմնախնդիրները» գիտաժողովի նյութերի ժողովածու «Մանկավարժ» հրատարակչություն Երևան-2016:
4. «Կրտսեր դպրոցականների առողջության պահպանման հիմնախնդիրը գնահատման գործընթացի համատեքստում» Մանկավարժական միտք, 1-2. Երևան-2016:
5. «Կրտսեր դպրոցականների առողջագիտական դաստիարակության գիտատեսական մեթոդաբանական հիմքերը հայ մանկավարժության մեջ» «Մանկավարժություն-3» գիտամեթոդական ամսագիր, Երևան-2017
- 6.«Մանկավարժական առողջագիտությունը տարրական դպրոցում» Ուսումնամեթոդական ձեռնարկ, ՀՀ ԳԱԱ «Գիտություն» հրատարակչություն, Երևան 2017թ.
- 7.«Մանկավարժական համատեղելիության հիմնահարցը առողջագիտական դաստիարակության համատեքստում» Ուսումնամեթոդական ձեռնարկ, ՀՀ ԳԱԱ «Գիտություն» հրատարակչություն, Երևան 2017թ.
8. «Դասին ներկայացվող առողջագիտական պահանջները տարրական դպրոցում» Մանկավարժական միտք, 3-4, Երևան 2017թ.
9. «Տնային առաջադրանքների դերը ժամանակակից դպրոցում» Մանկավարժական միտք, 3-4, Երևան 2018թ. :

**ПРОБЛЕМА ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ В
НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЕ**

Диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук по специальности 13.00.01-«Теория и история педагогики».

Защита диссертации состоится 20 декабря 2019 года, в 12⁰⁰ на заседании специализированного совета 020 „Педагогика,, ВАК при Армянском государственном педагогическом университете им. Х. Абовяна по адресу: 0010, г. Ереван, ул. Тиграна Меца 17.

РЕЗЮМЕ

Актуальность исследования.

Сегодня мы должны отметить, что подавляющее большинство лиц, определяющих политику в области образования, учителя и родители не рассматривают здоровье младших школьников как гарантию успешного обучения. Не уделяется необходимое внимание валеологическому воспитанию в образовательной среде. Образовательный процесс не способствует развитию валеологических знаний и умений у младших школьников. Вопрос педагогической совместности, отношения учителя и ученика также в значительной степени игнорируется. Для организаторов образования на разных уровнях здоровье остается чисто биологическим пониманием, тогда как оно давно стало социальной, культурной, образовательной и личностной ценностью. Поэтому основополагающими задачами для образовательной системы Армении в развитии валеологического воспитания младших школьников являются наблюдение, анализ и разработка путей для улучшения и внедрения педагогических условий в начальной школе как основы развития здорового генофонда нации, обеспечения безопасности и могущества страны.

Основная цель исследования: Целью исследования является выявление основополагающих вопросов валеологического воспитания младших школьников и разработка системы валеологического воспитания в начальной школе.

Объект исследования - Объектом исследования является уровень валеологического воспитания младших школьников в общеобразовательных учреждениях РА.

Предмет исследования - Предметом исследования является процесс валеологического воспитания в начальной школе.

Научная новизна исследования заключается в том, что:

- В диссертации рассматриваются и изучаются современные системы образования в начальной школе с точки зрения здоровьесберегающего сопровождения.
- Выявлены идеи и взгляды западных и видных армянских педагогов, которые полезны для валеологического воспитания и которые могут быть актуальными для современной школы. В частности, впервые анализируется деятельность Пашаян-Хана по охране здоровья в школе.
- Определены вопросы валеологического воспитания в начальной школе, разработаны необходимые педагогические условия, критерии оценки, компетенции учителя.
- Разработаны формы интеграции валеологического воспитания с другими формами воспитания.
- Показаны особенности интеграции валеологического компонента с рядом других предметов в начальной школе (родная речь, математика, музыка-пение, танцы, компьютерные знания).

Теоретическая значимость исследования:

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что была определена цель валеологического воспитания в начальной школе, разработана современная система валеологического воспитания, внедрения педагогических условий, необходимых для его применения, соответствующие компетенции учителя и требования к учителю, критерии оценки валеологического воспитания в начальной школе, разработана модель валеологической службы управления и функции членов этой службы.

Практическая значимость исследования:

Практическая значимость исследования заключается в том, что полученные результаты могут быть полезны организаторам образования, студентам педагогических вузов, работникам образовательных учреждений. Моделирование и педагогические условия его реализации могут быть применены к системе управления начальной школой, учебному процессу.

Результаты опроса могут быть использованы как в процессе подготовки и переподготовки учителей, так и для повышения умственной, психологической и медицинской грамотности родителей и учителей.

Достоверность и обоснованность исследования обеспечиваются анализом психолого-педагогических концепций, систематическим характером эксперимента, комплексным анализом полученных результатов с использованием современных статических методов обработки.

MARINE MANUKYAN

**HEALTH AWARENESS EDUCATION PROBLEMS OF PRIMARY
SCHOOLCHILDREN AT ELEMENTARY SCHOOL**

The thesis is submitted for the Degree of Candidate of Pedagogical Sciences, specialty 13.00.01- "Theory and history of Pedagogy".

The defense of the thesis will be held at Specialized Council 020 "Pedagogy" HAC (Higher Attestation Committee) awarding Scientific Council's session at Khachatur Abovian Armenian University on December 20, 2019, at 12.00.

Address: Tigran Mets av. 17, 0010 Yerevan.

SUMMARY

The relevance of the research

Nowadays, we have to note that the overwhelming majority of education policymakers, education organizers, teachers and parents do not view the elementary schoolchildren's health as the guarantee of their further education success. No attention is paid to the educational environment as well as to the implementation of the health requirements in the lesson. The teaching and learning process does not contribute to the development of health-awareness knowledge and skills of junior school children. Thus, there is no use talking about the formation or awareness of a healthy lifestyle among elementary students, moreover, making the healthy lifestyle a part of a student's everyday life. Furthermore, the issue of pedagogical compatibility and teacher-pupil relationship is also ignored. The health continues to remain a purely biological concept for different levels of education organizers, whereas, it has long become a social, cultural, educational and personal value.

The purpose of the research is to identify the elementary school students' health-awareness education problems and to develop a system of health education at primary school.

The object of the research is the level of health-awareness education of junior schoolchildren at the general state education institutions of the Republic of Armenia.

The subject of the research is the process of health education in the primary school.

The scientific innovations of the research are:

1. The modern elementary school education system has systematically been observed and studied from a health perspective in the dissertation.

2. The ideas and views of distinguished Western and Armenian educators, who gave importance to the health education, have been revealed. They may be useful in today's school as well. Particularly, the analysis of Pashayan-Khan's Extensive School Health Care Activity has been presented for the first time.

3. Health education problems in elementary school have been identified, a clear system of elementary school health education, necessary pedagogical conditions, assessment standards, teacher competencies have been developed.

4. The forms of integration of health education with other areas of education have been developed.

5. The features of integrating the health component into a number of subjects taught in the elementary school (mother tongue, math, song-music, dance, ICT, computer literacy) have been indicated.

The theoretical significance of the research is

1. the purpose of health education in primary school has been defined,
2. the modern model of health education as well as the pedagogical conditions necessary for its application have been developed,
3. the teacher's relevant competencies and requirements, the elementary school health educator's assessment criteria, the management model of the school health education service and its members' functions as well as pedagogical relevance percentage have been observed.

The practical significance of the research is that the results can be useful for the education organizers, the students of pedagogical universities, and the staff of educational institutions. The developed health education model and the pedagogical conditions for its implementation can be applied in the elementary school management system and the educational process.

The results of the research can be used both in a teacher preparation and training process as well as in enhancing parents and teachers mental, psychological and health literacy.

