

В.Н. Шебеко,

О.В. Латыговская

Беларусь, Минск, БГПУ им. М. Танка

КУЛЬТУРА ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА КАК ИНТЕГРАТИВНОЕ КАЧЕСТВО ЛИЧНОСТИ

Аннотация: в статье рассматриваются психолого-педагогические предпосылки и факторы формирования культуры здоровья детей младшего дошкольного возраста. Представлено содержание культуры здоровья ребенка, интегрирующее в себе ценностное отношение к здоровью, социально-личностное развитие и начальную здоровьесберегающую компетентность. Раскрыта сущность здоровьесберегающей деятельности дошкольного образовательного учреждения, способствующая сознательному здоровьесберегающему поведению детей.

Annotation: in the article psychological and pedagogical preconditions and factors of formation of culture of health of children of younger preschool age are considered. The content of the child's health culture is presented, integrating the value attitude to health, social and personal development and initial health-saving competence. The essence of the health-saving activity of the pre-school educational institution that contributes to the conscious health-saving behavior of children is revealed.

Ключевые слова: культура здоровья, образ здоровья, валеологические ценности, эмоционально-ценностное отношение, представления и знания, умения и навыки, здоровьесберегающая деятельность, оздоровительные технологии, здоровьесберегающая компетентность.

Keywords: culture of health, image of health, valeological values, emotional value, attitudes and knowledge, skills, health-saving activities, health technologies, health-saving competence.

Проблема формирования, сохранения и укрепления здоровья детей дошкольного возраста рассматривается как ключевая проблема дошкольного образования. Личность ребенка, как целостная развивающаяся система, является основной ценностью современного дошкольного образования, а здоровье воспитанников – важнейшей характеристикой оценки ее качества. В связи с этим проблема формирования культуры здоровья детей начиная с дошкольной ступени образования, становится актуальной.

Под культурой здоровья детей дошкольного возраста ученые понимают составляющую часть общечеловеческой культуры, совокупность ценностного отношения к здоровью, его сохранению и укреплению на уровне себя, другого и общества в целом, а также лично и социально значимых способов деятельности, направленных на

обретение физического, психического и социального благополучия [1; 11, с. 12]. Культура здоровья – это «доминанта», закладываемая с раннего детства. Слагаемыми «образа здоровья» у детей дошкольного возраста являются: элементарные знания и представления о здоровье, здоровом образе жизни; здоровьесберегающее поведение, в основе которого формируется акме-здоровье (наивысшая ценность в ряду общечеловеческих ценностей), а сам ребенок выступает субъектом здоровьесозидания.

Уже в младшем дошкольном возрасте возможно формирование у ребенка сознательного и ответственного отношения к здоровью, личной безопасности, готовности к здоровьесберегающей деятельности в различных жизненных ситуациях. Подтверждением этому являются исследования ученых [12; 16], в трудах которых отмечается, что с раннего возраста у ребенка прослеживается активно-познавательный интерес к изучению себя, своему организму, формируется возможность освоения правил безопасного поведения, соблюдения режима дня.

Способность младших дошкольников «запечатлеть» валеологические ценности, принятие их как естественных, а не «специально организованных» возможно на эмоциональном уровне и определяется, главным образом, развитием личностного интереса, обогащением детей новыми впечатлениями, образами окружающего мира. Отсюда следует, что ценностное отношение младших дошкольников к здоровью напрямую зависит от сформированности этого понятия в их сознании, через эмоциональное принятие, личностное переживание. Вместе с тем, мотивация ребенка на сохранение и укрепление здоровья в младшем дошкольном возрасте крайне неустойчива, ее можно характеризовать как интуитивно правильную, поскольку она только начинает оформляться в этом возрасте и требует постоянного педагогического сопровождения. Следует также подчеркнуть, что только под влиянием диалога взрослой и детской субкультур возможно формирование эмоционально-ценностного отношения детей младшего дошкольного возраста к здоровью. Подтверждением этому выступает констатация исследователей [8] социальной направленности культуры здоровья, которая заключается в том, что дети усваивают способы и образцы социального поведения, ориентируются в ценностях коллектива, в который попадают в результате педагогического взаимодействия.

Исследованиями доказано [13, с. 7-16], что эмоционально-ценностное отношение к здоровью у детей младшего дошкольного возраста представляет собой интегративное образование личности, «образ здоровья», слагаемыми которого являются:

- эмоционально-положительное реагирование, адекватное конкретной ситуации валеологической направленности;
- представления и знания о здоровье;

- умения и навыки здоровьесберегающей деятельности (начальные компетентности).

Эмоционально-положительное реагирование детей младшего дошкольного возраста представляет собой «внешнее» выражение эмоций, эмоциональный отклик в виде сопереживания (экспрессивных проявлений: мимических, жестикоуляционных, речевых). Исследователи [14] выделяют следующие его характеристики:

- интерес к самопознанию (изучение себя, своих физических возможностей), к правилам здоровьесберегающего поведения;
- эмоционально-положительное настроение ребенка на выполнение элементарных культурно-гигиенических процессов;
- предвосхищение результатов валеологической деятельности (радость от представлений возможных последствий: чистые руки – нет микробов, аккуратно сложенная одежда – «я молодец», привел в порядок игровое место – маме приятно).

Представления и знания о здоровье, рассматриваются как процесс интериоризации, т.е. присвоение ребенком валеологических ценностей. Необходимо подчеркнуть, что формирование представлений и знаний у ребенка 3-4-го года жизни основано на отношении к себе. Установлена корреляция между индивидуальным опытом ребенка и информацией, которую он получает в процессе общения [6]. На основе этих аксиологических новообразований ребенок осознает себя самостоятельной, активно действующей личностью, поскольку вступает в фазу самоутверждения и выделения себя как самостоятельного индивида.

Опираясь на результаты проведенных исследований [2; 5, с. 42-44], можно определить содержание валеологических знаний ребенка:

- представления и знания о человеке:
 - о себе (называть свое имя, пол, возраст, говорить о себе от первого лица, выражать свои потребности и интересы в речи, понимать и различать свое физическое состояние (настроение: радость, страх, боль);
 - о строении человеческого организма (о частях тела: знать, зачем человеку нужна голова, что человек делает с помощью рук/ног, зачем человеку нужно туловище), о своем внешнем виде (рост, вес, осанка, стопа);
- представления и знания о простейших культурно-гигиенических умениях и навыках и о действиях, сопровождающих эти процессы:
 - о предметах и правилах личной гигиены (правильно называть и знать, зачем нужно мыло, личное полотенце для рук/ног, личная расческа, личная зубная щетка, зубная паста, стакан. Понимать, какая у них функция. Правильно совершать процессы умывания, полоскания рта и горла, соблюдает алгоритм мытья рук. Знать, когда и как пользоваться носовым платком и расческой. Правильно совершать процесс пользования туалетом);

- о культуре приема пищи (есть аккуратно, брать пищу понемногу, хорошо пережевывать с закрытым ртом, захватывать еду губами, есть бесшумно, вытирать рот бумажной салфеткой);

- о правилах этикета за столом во время еды (не разговаривать с полным ртом, не кричать и не смеяться за столом, перед едой желать сверстникам приятного аппетита, после еды благодарить);

- о правильном пользовании столовыми и другими принадлежностями (не зажимать ложку/вилку в кулаке, держать большим и указательным пальцем);

- о соблюдении гигиены одежды и обуви (бережно хранить, не бросать на пол, аккуратно складывать);

- представления и знания о простейших правилах самообслуживания:

- о самостоятельных процессах умывания, одевания/раздевания, пользования туалетом;

- о правилах уборки своего игрового места, а также атрибутах и основных действиях, сопровождающих их (тряпочка, чтобы пыль вытирать);

- представления и знания о полезных/вредных привычках:

- знать, что пить нужно только чистую воду (кипяченую, бутилированную); что на улице пить нельзя (дождевая вода в лужах грязная, много микробов); что овощи/фрукты перед использованием обязательно нужно мыть); есть и пить нужно только из чистой посуды; нельзя грызть ногти, чихать нужно тихо и прикрывая рот рукой или платком;

- представления и знания о правилах безопасного и здоровьесберегающего поведения: не засовывать пальцы в розетку; не выглядывать из открытого окна; не открывать дверь чужим людям; не трогать электрические провода; знать правила пожарной безопасности: нельзя брать спички, не пытаться включить газовую плиту, стиральную машину, утюг и другие электрические приборы; не принимать лекарственные препараты, витамины без разрешения взрослого;

- представления и знания об элементарных способах сохранения и укрепления здоровья: умываться прохладной водой, ходить босиком, часто гулять на свежем воздухе, спать с приоткрытой форточкой, играть в подвижные игры, кататься на велосипеде, самокате; знать, как оберегать глаза (не трогать грязными руками, не смотреть долго телевизор), знать о соблюдении режима дня (полезно в одно и то же время ложиться спать).

Вышеперечисленные позиции в исследованиях ученых [10; 15, с. 46-49], трактуются как интеллектуальные ценности физической культуры, которые для детей младшего дошкольного возраста необходимо интегрировать в различные виды деятельности, доступным для ребенка способом – в форме игры. Это способствует включенности понятия «интеллектуальные ценности» в сферу интересов и деятельности детей и

формирует у них положительное отношение к своему здоровью, умения и навыки, которые способствуют успешному взаимодействию ребенка с окружающей средой: дети начинают понимать, какие привычки полезны, а какие нет, как элементарно ухаживать за своим внешним видом, при каких условиях окружающая среда безопасна для жизни и здоровья.

Умения и навыки здоровьесберегающей деятельности (начальные компетентности) рассматриваются как деятельностный вектор («я умею...») базовой культуры здоровья ребенка. Становление начал ключевых компетентностей в дошкольном возрасте в исследованиях ученых представлено как избирательное проявление ребенком инициативы в познании; установление и поддержание социальных контактов; организация и реализация деятельности, обусловленной внутренними социально-направленными мотивами (узнать, понять, позаботиться и т.п.), личными ценностями ребенка и ценностями социального окружения; осознание ребенком своих достижений, затруднений и открывающихся перспектив.

Среди ключевых компетентностей (коммуникативная, социальная, информационная) исследователи выделяют начальную компетентность здоровьесбережения, которая дефинируется как совокупность ценностных ориентаций на здоровье, валеологических знаний, умений и навыков, готовность и способность к безопасному и здоровьесберегающему поведению, к оказанию элементарной медицинской помощи и самопомощи в непредвиденных и опасных для здоровья ситуациях [3, с. 13-15; 7, с.11-17]. Оформляющую позицию субъекта здоровьесбережения ученые дефинируют еще как «внутреннюю, субъективную картину здоровья» ребенка как выражение личного отношения к предметам и действиям, умение воспринимать, понимать и переживать, чувствовать и действовать по своему плану (с учетом общих требований) на основе имеющихся в природе «маленькой личности» определенных представлений и ежеминутно рождающихся новых мыследеятельных решений. Принимая во внимание научное доказательство возможности осознания детьми младшего дошкольного возраста ценности правил и норм поведения, способствующих сохранению и укреплению здоровья [4; 9, с. 64], в структуре начальной здоровьесберегающей компетентности ребенка младшего дошкольного возраста можно выделить следующие составляющие:

- привычки-действия, как усвоенные умения и навыки при эмоционально-ценностном, положительном отношении детей к деятельности по сохранению и укреплению здоровья;

- стереотип поведения, выраженный в систематической потребности осуществления самостоятельной деятельности, направленной на сохранение и укрепление здоровья, в основе которого происходит постепенная трансформация самосознания младших дошкольников,

начиная с ситуативно обусловленных взглядов на проблему здоровья к осознанному пониманию его роли в жизни;

- волевая регуляция поведения, эмоциональная устойчивость (желание и готовность участвовать в деятельности, направленной на сохранение и укрепление здоровья).

Ключевым педагогическим условием формирования начальных компетентностей здоровьесбережения у детей является создание здоровьесберегающей образовательной среды, которая представляет собой социокультурное пространство группы, позволяющее создать педагогические условия позитивной социализации ребенка в области ведения здорового образа жизни, формирования материальных и духовных условий для здоровьесберегающей деятельности. Являясь одним из инновационных направлений работы педагога, данное условие предполагает решение следующих задач: создание комфортной предметно-развивающей среды в группе и атмосферы эмоционального комфорта для каждого ребенка; формирование основ культуры здоровья и привычек здорового образа жизни; организация интересной для детей деятельности с наибольшим эффектом для сохранения и укрепления здоровья.

В неразрывной связи с образовательной здоровьесберегающей средой, позволяющей обеспечить общую направленность содержания образовательной деятельности, находятся формы работы (оздоровительные технологии), способствующие созданию необходимой эмоциональной составляющей оздоровительной деятельности. Среди таких форм работы можно выделить следующие: физкультурно-валеологические театрализованные занятия, фольклорно-физкультурные занятия, проблемные игровые ситуации, информационно-коммуникационные технологии по основным модулям культуры здоровья и др. Они помогают ребенку, начиная с ситуативно обусловленных взглядов на проблему здоровья, перейти к осознанному пониманию его роли в жизни людей.

Таким образом, здоровьесберегающая образовательная деятельность дошкольного образовательного учреждения в контексте формирования ключевых компетенций культуры здоровья ребенка, способствует становлению личности младшего дошкольника как субъекта здоровьесбережения и здоровьесозидания.

Библиографический список

1. Абдульманова, Л.В. Развитие основ культуры детей 4-7 лет в парадигме культуросообразного образования [Текст] : автореф. дис. ... докт. пед. наук / Л.В. Абдульманова. – Ростов-на-Дону, 2006. – 46 с.

2. Анохина, И.А. Формирование культуры здоровья у детей младшего дошкольного возраста в дошкольном образовательном учреждении :

метод. рекомендации. Часть 1. Физическая культура / И.А. Анохина. — Ульяновск : УИПКПРО, 2010. — 38 с.

3. Гогоберидзе, А.Г. Предшкольное образование: некоторые итоги размышлений (Концепция образования детей старшего дошкольного возраста) / А.Г. Гогоберидзе // Основы педагогического менеджмента. — 2006. — № 1. — С. 13-15.

4. Горопаха, Н. М. Педагогические условия осознания нравственной ценности правил поведения детьми младшего дошкольного возраста : автореферат дис. ... кандидата педагогических наук : 13.00.01.- РАО Научно-исслед. ин-т дошкольного воспитания. – Москва, 1992. – 19 с.

5. Деркунская, В.А. Воспитание ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни у детей младшего дошкольного возраста / В. А. Деркунская, М.Г. Коршунова // Детский сад от А до Я. — 2011. — № 5. — С. 42-44.

6. Ежкова, Н.С. Приобщение дошкольников к ценностям: теория и методика. / Н.С.Ежкова. – Тула: Изд-во ТГПУ им. Л.Н.Толстого, 2006. – 119 с.

7. Зимняя, Н.А. Ключевые компетенции — новая парадигма результата образования / Н.А. Зимняя // Высшее образование сегодня. – 2003. – № 5. – С. 11-17.

8. Зимонина, В.Н. Расту здоровым. Программно-методическое пособие для детского сада: В 2 ч. Ч. 2.- М.: Сфера, 2013. – С. 3-7.

9. Князева, О. Л. Мои помощники / О.Л. Князева // Дошкольное воспитание. – 2000. – № 3. – С. 64.

10. Лиджиева, Г.Н. Содержание и организация процесса освоения детьми 3-6 лет интеллектуальных ценностей физической культуры. Автореф. дис. канд. пед. наук / Г.Н. Лиджиева. Краснодар: Кубанский гос. пед. ун-т физ. культуры, спорта и туризма, 2005. – 24 с.

11. Родионова, Е.Б. Социально-культурные условия формирования основ здорового образа жизни дошкольников средствами игровых технологий: автореф. дис. ...канд. пед. наук:13.00.05 / Е.Б. Родионова. – Тамбов, 2015. – С. 12.

12. Степаненкова, Э.Я. Физическое воспитание в детском саду. Программа и методические рекомендации / Э.Я. Степаненкова. - М.: Мозаика-Синтез, 2006. – 96 с.

13. Токаева, Т.Э. Будь здоров, дошкольник. Программа физического развития детей 3-7 лет. Серия: «Будь здоров, дошкольник!» Изд-во «Творческий центр «сфера», 2016. – С. 7-16.

14. Хакимова, Г.А. Формирование ценностного отношения к здоровью у детей: монография/ Г.А. Хакимова, Г.Н. Гребенюк — Нижневартовск: Изд-во Нижневарт. гуманит. ун-та, 2010. —175 с.

15. Шебеко, В.Н. Освоение детьми дошкольного возраста ценностей физической культуры / В.Н. Шебеко // Педагогическое образование и наука. – 2015. - № 3. – С. 46-49.

16. Шишкина, В.А. Базисная модель физического воспитания детей дошкольного возраста в Республике Беларусь: монография / В.А. Шишкина. – Могилев: МГУ им. А.А. Кулешова, 2007. – 238 с.

РЕПОЗИТОРИЙ БГПУ