

РАЗДЕЛ V. ДОШКОЛЬНОЕ ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ: ДОСТИЖЕНИЯ И ПРОБЛЕМЫ

Своеобразие представлений дошкольников 4 – 6 лет о здоровье и здоровом образе жизни

Т.С. Грядкина

Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена,
г. Санкт-Петербург

Изучение особенностей формирования представлений дошкольников о здоровье и здоровом образе жизни является актуальной, поскольку именно представления во многом обуславливают особенности здоровьесберегающего поведения человека как по отношению к себе, так и к окружающим. Несмотря на наличие психолого-педагогических исследований по валеологическому воспитанию дошкольников (Г.К.Зайцев, В.В.Колбанов, М.Г.Колесникова, 1994; Авдеева Н.Н., Князева Н.Л., Стеркина Р.Б., 2000; Антонов Ю.Ф., Кузнецова М.Н., Саулина Т.Ф., 2000; Деркунская В.А., 2005; и др.), в настоящее время нет комплексной диагностики представлений детей, охватывающей все компоненты здоровья (психического, соматического, физического, нравственного) и здорового образа жизни.

Целью нашего исследования была разработка, апробация комплексной методики изучения представлений детей о здоровье и здоровом образе жизни у дошкольников. Основными методами исследования были беседа с детьми, наблюдение их здоровьесберегающего поведения в быту, качественный и корреляционный анализ результатов. В эксперименте приняло участие 160 детей 5,6 года жизни, посещающие дошкольные учреждения Санкт-Петербурга. Установлено, что во многом представления прежде всего обусловлены личным опытом, включают в себя образы конкретных жизненных ситуаций. В связи с этим, несмотря на сходство, они имеют и существенные отличия у отдельных детей. Эксперимент показал, что независимо от года дошкольного детства представления могут быть на следующих уровнях: узнавания; пассивного воспроизведения; свободного использования в быту, игровой деятельности; творческого применения в разных комбинациях. У большинства детей 5-го года жизни представления соответствуют уровню пассивного воспроизведения. При этом выявлены более полные представления о психическом и физическом компонентах здоровья. Представления о соматической и нравственной составляющих

соответствуют лишь уровню узнавания. Общим для представлений всех детей является толкование здоровья как «не болезни».

У детей 6-го года жизни установлены более полные представления о нравственном и психическом компонентах здоровья. Большинство детей отмечает, что здоровый человек это тот, у которого хорошее настроение, который не ссорится с друзьями. Однако даже эти представления находятся лишь на уровне пассивного воспроизведения. В то же время дети этого возраста в отличие от более младших связывают благополучие соматического и физического компонентов здоровья с такими проявлениями здорового образа жизни как употребление здоровой пищи, одежда в соответствии с погодными условиями, необходимость занятий физическими упражнениями. Объясняя сущность понятий «здоровье», «болезнь» дети в качестве главного признака выделяют возможность выполнения разных видов деятельности («гулять долго, играть, танцевать» и т.д.). Наиболее трудными для детского понимания оказались понятия «опасность», «безопасность», «жизнь» в силу их абстрактности. Наиболее полные представления у детей о причинах, вызывающих простудные, желудочно-кишечные заболевания, заболевания зубов и о способах их профилактики. Эксперимент показал недостаточность представлений о причинах, вызывающих заболевания органов зрения, слуха, их травмы. Кроме этого, установлено, что наличие знаний об опасных ситуациях не гарантирует выполнение детьми правил поведения. Большинство из них не связывает опасность с возможным нарушением целостности организма, функций органов, частей тела, ухудшением своего здоровья в целом. У старших дошкольников хорошо сформированы и используются в быту представления о необходимости контролировать состояние своей одежды во время прогулки, не брать в рот грязные предметы, мыть руки, лицо, чистить зубы. В то же время у большинства детей представления о способах профилактики травматизма находятся лишь на уровне узнавания. Вероятно, это связано с тем, что взрослые в большей степени с целью недопущения опасности основной упор делают на запреты, а не анализ, обсуждение возможных ситуаций. В связи с этим при условии малейшего ослабления внимания со стороны взрослых дети нарушают правила безопасного поведения. Это связано с тем, что непонимание причины запрета и действие механизма угасания, приводят к тому, что дети не переносят свои представления о соблюдении правил поведения в самостоятельную деятельность.

Выявлены специфические гендерные отличия в представлениях детей. Так для мальчиков 4-6 лет характерны более полные представления о физическом компоненте здоровья, связанные с демонстрацией физических

возможностей, для девочек – более глубокие представления о психическом компоненте здоровья.

В ходе эксперимента, обнаружена также разница в представлениях у здоровых и ослабленных детей. Последние имеют более разнообразные представления о способах лечения и профилактики простудных заболеваний, которые свободно используют в быту и игровой деятельности.

Нами установлена специфическая эффективность влияния разных педагогических вариантов формирования у детей представлений о здоровье и здоровом образе жизни. Вариант с преимущественным использованием специальных литературных произведений способствует наиболее эффективному освоению представлений о возможных отрицательных для организма последствиях в случае нарушения норм и правил безопасного поведения. Вариант, при котором используются игровые ситуации, в которых отрабатываются правила безопасного поведения в реальных жизненных условиях, способствует проявлению большей самостоятельности при выполнении правил здоровьесберегающего поведения.

Пути преодоления учебных нагрузок воспитанников дошкольных образовательных учреждений

Н.В. Костарева, Т.П. Завьялова
МДОУ №5 «Буровичок»,
Тюменская область, г. Нягань

Требования современной жизни коснулись и дошкольного образования? Прежде всего, это выразилось в повышенных требованиях к будущим первоклассникам для участия в конкурсном отборе во многих школах и гимназиях. Это, в свою очередь, повлекло за собой рост числа дополнительных занятий, увеличение статической нагрузки и вытеснение необходимых для полноценного развития ребенка видов детской деятельности. Разумеется, эти изменения не могут положительно сказаться на состоянии здоровья дошкольников. Поэтому, мощный оздоровительный потенциал физической культуры должен стать более значимым в условиях дошкольного образовательного учреждения (ДОУ).

Именно по этой причине, на современном этапе дошкольного воспитания продолжает обогащаться спектр оздоровительных и закаляющих мероприятий, профилактических процедур, способствующих снижению заболеваемости, появляются различные развивающие программы физического, воспитания дошкольников.