

РАЗВИТИЕ ДУХОВНО-НРАВСТВЕННОГО ПОТЕНЦИАЛА ЗДОРОВЬЯ ДОШКОЛЬНИКОВ В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОГО САДА И СЕМЬИ

Л. Волошина, Л. Серых

На бескрайних просторах России сегодня уже произошло осознание ценности здоровья. Оно выдвинуто в число приоритетных задач образовательной политики. В деятельности многих дошкольных учреждений региона и города Белгорода мы видим ростки созидательности, веры, надежды, духовности, поиск путей укрепления физического и духовного потенциала здоровья ребёнка.

Их опыт широко представлен на страницах профессиональных журналов, периодических изданий, в региональном и муниципальных банках данных актуального педагогического опыта. Здоровьеориентированная деятельность центров развития ребёнка, ДОО с приоритетным направлением «физическое воспитание», коррекционно-развивающих дошкольных учреждений носит целенаправленный характер и имеет устойчивые положительные результаты. В дошкольных учреждениях успешно реализуются здоровьеориентированные инновационные программы и технологии. Однако в настоящий пе-

риод изменить ситуацию в целом ни в регионе, ни в России, к сожалению не удалось. Наряду с достижениями отдельных педагогических коллективов в укреплении здоровья сохраняется устойчивая тенденция снижения его показателей.

По данным научных исследований 2009 года, 67,9% выпускников детских садов имеют нарушения зрения, у 69,5% отмечены морфофункциональные отклонения, 30–40% составляют группу риска по развитию психических нарушений, более 40% составляют школьно-незрелые дети. При этом надо заметить, что по мнению экспертов ВОЗ, демографический потенциал страны определяют

дети до 5 лет, а это значит, что здоровье нации определяют в первую очередь два института детства — дошкольное учреждение и семья, где изначально и воспитывается демографический потенциал нации. В связи с устойчивой тенденцией снижения показателей здоровья детей, неизмеримо возрастает их ответственность за здоровую жизнь и счастливую судьбу каждого ребёнка, которого надо вписать не только в существующий уклад жизни, но и подготовить к стремительным преобразованиям социокультурного контекста.

Все мы родом из детства, и большинство наших проблем, в том числе связанных со здоровьем, берут свое начало в этом периоде человеческой жизни. Насколько ответственно и бережно относится человек к своему здоровью, зависит от воспитания. Как подчёркивает замечательный психолог Виктор Франкл, «...если на одном берегу стоит статуя Свободы, на другом берегу должна стоять статуя Ответственности». Ответственность за свое здоровье и здоровье детей, знания и опыт по его укреплению лежат в основе компетентности здоровьесбережения. Формировать её нужно на всех этапах образования, начиная с дошкольного учреждения. Здесь уместно вспомнить слова современного американского писателя Роберта Фулхама: «Всё, что мне нужно дей-

ствительно знать о том, как жить, что делать и как быть, я узнал в детском саду. Уверяю вас, что и вы — тоже...».

Для того, чтобы ребёнок полностью реализовал свои внутренние защитные резервы, необходим целостный, системный, так называемый холистический подход к здоровью, как в детском саду, так и в семье.

В равной степени требуют внимания и развития интеллектуальный, личностный, эмоциональный, физический, социальный, творческий и духовный потенциал здоровья. Основу духовно-нравственного потенциала здоровья определяет система ценностей, мотивов, установок поведения ребёнка в социальной среде. При этом абсолютный смысл имеет народная мудрость: «Здоровый дух творит здоровое тело». Духовный потенциал здоровья связан с общечеловеческими истинами добра, любви и красоты. А ведь ценности и атмосфера семьи и социальные отношения в дошкольном учреждении в конечном счёте определяют качество среды для самореализации и саморазвития ребёнка, становления его личности.

К числу факторов, отрицательно влияющих на благополучие ребёнка в семье, можно причислить следующие:

- дети общаются больше с телевизором и компьютером, чем со взрослыми и сверстниками;

- родители, занятые работой, карьерой, проблемами семейного быта, часто недооценивают важность взаимоотношений со своими детьми, не принимают участие в разрешении трудностей, с которыми они встречаются;
- стрессогенность жизни взрослых вызывает тревожность у детей, импульсивность, неустойчивость эмоционального состояния.

При этом заметим, что разрушение института семьи (гражданские браки, однополые браки, неполные семьи) — ещё один из факторов, снижающих духовно-нравственный потенциал здоровья нации и детей. А ведь родительский дом — первое социальное здоровьесберегающее пространство ребёнка, где отношения членов семьи друг с другом символически закреплены в предметной среде, где ребёнок познаёт основы человеколюбия.

Домашний порядок (уклад), как наличие внутренних принципов организации мира, дома имеет для психики и здоровья ребёнка огромное значение. Дом становится для него подсознательно воспринятым образцом мироустройства. Это своего рода первичный «культурный космос», с которым ребёнок знакомится и интуитивно впитывает в себя его уклад, а принципы его устройства делает своими. Они остаются для него координатами, в си-

стеме которых ребёнок склонен мыслить и действовать. Становясь старше, сталкиваясь с многообразием событий внешнего мира, и также внутреннего мира своей души, человек часто пытается упорядочить их в соответствии с теми принципами миропонимания, которые усвоил дома. В хорошей семье ребёнок осваивает основы здорового образа жизни через устойчивость режима дня и питания, стабильность и доброжелательность отношений между домашними, непротиворечивость обращенных к нему требований, ритуальность некоторых сторон жизни дома (ежевечернее чтение сказок, материнский поцелуй перед сном и т. п.).

Родной дом для человека, по большому счёту, должен быть тем, что в психологии называется «ресурсным местом», то есть давать внутреннюю опору личности, быть источником её уверенности в себе и душевной силы и здоровья. Тогда человек сможет справиться с непредсказуемостью и случайностью многих событий и не дрогнет, потому что знает, на каких китах держится его мир.

Только объединяя усилия семьи и детского сада в воспитании здорового ребёнка, а не перекладывая ответственность друг на друга, мы можем решить существующие проблемы.

Какие направления взаимодействия могут быть актуальными, зависит от конкретных социальных условий. На наш взгляд, успешное взаимодействие ДООУ и семьи в воспитании здорового ребёнка возможно, если познакомиться со взаимоотношениями членов семьи, изучить психологический климат. Проведение социологических исследований может оказать существенную помощь в определении стратегии, тактики совместной здоровьесориентированной деятельности. При этом надо учесть, что в дошкольном возрасте расширяется круг жизненных отношений ребёнка. Ознакомление его с социумом выходит за рамки семейных отношений. Помимо непосредственного контакта с миром физической культуры и спорта (экскурсий во Дворцы спорта и спортивные секции, участие в качестве болельщиков на матчах и др.), часть информации дошкольник получает из рассказов взрослых, телевизионных передач, книг. Образцами поведения для ребёнка дошкольного возраста служат поступки, взаимоотношения людей, которые вызывают уважение и одобрение окружающих. Взрослый выступает в роли проводника в зону ближайшего развития не только как носитель знаний, умений и образцов поведения. Он мотивирует активность ребёнка, стимулирует и увлекает его спортив-

но-игровой деятельностью, раскрывает способы действий с мячом, ракеткой, клюшкой, битой, оценивает. Ребёнок подражает формам поведения, которые являются полезными (занятия спортом, активный отдых, коллективная спортивно-игровая деятельность и др.). К сожалению, интервьюирование детей и анкетирование родителей не подтверждает наличие в семейном воспитании атмосферы увлечённости физкультурно-оздоровительной деятельностью. По мнению родителей, только 62,8% семей считают свой образ жизни здоровым, 53,2% располагают условиями для занятий физкультурно-оздоровительной деятельностью, 27,4% осуществляют совместную спортивно-игровую и физкультурную деятельность с детьми. Учитывая, что позитивное отношение взрослых к физкультурно-оздоровительной деятельности, сформированная у них устойчивая потребность в движении являются для дошкольника примером, способствуют становлению активной субъектной позиции ребёнка, сегодня в первую очередь надо влиять на изменение отношения к физкультурно-оздоровительной деятельности у взрослых, педагогов и родителей.

Обратимся к примеру. По мнению врачей Древнего Востока, цель утренней гимнастики «умыть» кровью 639 имеющихся у человека ске-

летних мышц + «царственную» мышцу — сердце. В США 78% семей начинают утро с гигиенической зарядки, в Японии — 75%, в ФРГ — 68%, в России — 6%. Как показали наши исследования, за последние годы их число уменьшилось до 3,2%.

Все эти факты убеждают нас в том, что создание благоприятных условий для развития субъектности детей на ранних этапах онтогенеза, интегрирующих усилия семьи и дошкольного образовательного учреждения, является важнейшим вопросом качества физкультурно-оздоровительной деятельности в дошкольном образовании. Именно на интеграцию усилий дошкольного учреждения и семьи в воспитании здорового ребенка нас нацеливают федеральные государственные требования к структуре основной общеобразовательной программы дошкольного образования (Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 23 ноября 2009 г. № 655 «Об утверждении и введении в действие федеральных государственных требований к структуре основной общеобразовательной программы дошкольного образования»).

Только вовлекая родителей и детей в реальную совместную здоровьесориентированную деятельность, начиная с малых форм активности, можно сформировать

убеждение, что оздоровление — это не комплекс лечебно-профилактических процедур, а ежедневный труд, направленный на развитие психологических возможностей организма.

Наиболее эффективной в плане удовлетворения личностных потребностей является клубная работа. В ряде дошкольных учреждений г. Белгорода (№ 51, 57, 69, 79 и др.) накоплен положительный опыт организации детско-родительских клубов. Механизм создания здоровьесберегающего пространства этих клубов является «событие». Мы трактуем это понятие как способ совместного бытия, совместного проживания. Клуб насыщает жизнь детей, родителей, педагогов яркими, незабываемыми делами, совместная спортивно-игровая деятельность закаляет духовно и физически.

При этом заметим, что достичь успехов в развитии духовно-нравственного потенциала здоровья ребёнка возможно при условии формирования у него позиции субъекта физкультурно-оздоровительной деятельности. Субъектность в физкультурно-оздоровительной деятельности мы связываем с ответственностью за здоровье своё и окружающих, активно-преобразующей позицией личности по его укреплению. Субъектная позиция ребёнка в физкультурно-оздорови-

тельной деятельности состоит в проявлении мотивов, потребностей, интереса к этому виду деятельности, волевых усилий и активности.

Однако, как показывает практика, дошкольник продолжает оставаться пассивным объектом физкультурно-оздоровительной деятельности, инициатором которой является взрослый. Основной причиной этого, на наш взгляд, является недостаточная представленность структурных компонентов деятельности на физкультурных занятиях, а также при организации физкультурно-оздоровительных мероприятий и активного отдыха:

- мотивации детей на освоение деятельности;
- совместного определения её цели;
- совместного планирования, выбора оборудования, способов достижения цели деятельности;
- самостоятельной деятельности;
- обсуждения полученного результата, причин успехов и неудач.

Всё это в целом снижает компетентность ребёнка в области оздоровления и физической культуры, затрудняет создание различных ситуаций (успеха, выбора), способствующих развитию субъектности. Для ребёнка дошкольного возраста свобода реализуется в выборе вида деятельности в соответствии с его интересами, партнёра для подвиж-

ных и спортивных игр и упражнений, условий для их осуществления, пособий и атрибутов.

Наличие потребности в движении, в сохранении и укреплении своего здоровья — важная характеристика субъектной позиции дошкольника. Двигательная активность в дошкольный период является уникальным фактором развития всех сторон личности ребёнка, на что указывают в своих работах Л. Д. Глазырина, А. Г. Комков, И. Г. Криволапчук, М. А. Рунова.

Как показывает практика, в дошкольном возрасте происходит постепенное угасание биологической потребности ребёнка в движении под воздействием внешней среды. Достижения ребёнка в области образования зачастую идут в ущерб здоровью, обеспечению условий для двигательной активности. Наши наблюдения за содержанием двигательной активности детей в режиме дня дошкольного учреждения, её продолжительностью и интенсивностью свидетельствуют о её недостаточности.

Вызывает тревогу однообразие двигательных действий детей на прогулке и в самостоятельной двигательной деятельности. Явно недостаточно используются такие интересные и увлекательные игры, как городки, хоккей, настольный теннис. Всё это говорит о том, что потребность

старших дошкольников в двигательной активности удовлетворяется не в полном объеме. Необходимо, на наш взгляд, внести коррективы в существующую практику физического воспитания дошкольников путём увеличения игровых форм организации двигательной деятельности на открытом воздухе, основу которых в старшем дошкольном возрасте составляют игры с элементами спорта, а также сделать акцент на формировании у детей позиции субъекта спортивно-игровой деятельности, начала которой также закладываются в дошкольный период детства. Возникновение, проявление, развитие субъектности ребёнка в спортивно-игровой деятельности обеспечивает активность. Положительные эмоции, вызываемые игровыми действиями, – необходимое условие её становления.

С целью выявления интересов и предпочтений детей в спорте в исследовании дошкольникам предлагались карточки с разными видами занятий спортом. И давалась инструкция: «Выбери тот вид спорта, которым бы ты хотел заниматься. Далее выбери из оставшихся карточек тот вид спорта, которым бы ты хотел заниматься и т. д.».

Согласно результатам ранжирования, 13,3% старших дошкольников на первое место поставили спортивные игры. Популярными у белго-

родских дошкольников являются плавание (12,1%), художественная гимнастика (11,7%), лёгкая атлетика (11,7%), фигурное катание (8,3%), конный спорт (8,3%) и спортивная гимнастика (8,3%). Наименее популярные виды спорта у детей дошкольного возраста – тяжёлая атлетика, велосипедный спорт, стрельба, горнолыжный спорт и др. Стоит отметить, что мальчики отдавали предпочтение «мужским» видам спорта: футболу, боксу, дзюдо, тяжёлой атлетике и другим, девочки предпочитали художественную гимнастику, фигурное катание, конный спорт, бадминтон. Равноценно интересны как для мальчиков, так и для девочек такие виды спорта, как волейбол, спортивная гимнастика и плавание. Очевидно, на спортивные интересы и предпочтения детей оказывает влияние реализуемая на Белгородчине программа обучения дошкольников спортивным играм «Играйте на здоровье» (Л. Н. Волошина, Т. В. Курилова), спортивные традиции региона и конкретных семей, телевизионные передачи.

Следовательно, освоение позиции субъекта физкультурно-оздоровительной деятельности возможно лишь тогда, когда личность ребёнка не подавляется, ему не пытаются навязать то, что не отвечает его возможностям и интересам. Дети не могут рассматриваться как

пассивные исполнители требований взрослых, они полноправные и активные участники совместной физкультурно-оздоровительной деятельности. Главный путь развития духовного потенциала здоровья ребёнка — создание тёплой, ра-

душной атмосферы в детском саду и семье, налаживание положительных взаимоотношений между детьми и взрослыми, организация интересной игровой среды, вовлечение ребёнка в доступные и привлекательные для него виды деятельности.

Литература

1. *Глазырина Л. Д.* Физическая культура — дошкольникам: старший возраст. М.: Владос, 1999.
2. *Комков А. Г., Антилова Е. В.* Формирование физической активности детей и подростков как социально-педагогическая проблема // Теория и практика физической культуры. 2003. № 3.
3. *Криволапчук И. А.* Моделирующее воздействие дозировок физической нагрузки на уровень умственной работоспособности детей и подростков // Весник Гродзенскага дзяржаўнага універсітэта імя Янкі Купалы. 2001. № 1.
4. *Рубинштейн С. Л.* Основы общей психологии: В 2 т. Т. 1. М.: Педагогика, 1989. С. 18–19.
5. *Рунова М. А.* Двигательная активность ребенка в детском саду: Пос. для педагогов дошк. учреждений, преподавателей и студентов педвузов и колледжей. М.: Мозаика-Синтез, 2000.

