

Валентина ШЕБЕКО,  
доктор педагогических наук  
Российской Федерации,  
доцент кафедры методик дошкольного образования  
Белорусского государственного педагогического университета имени Максима Танка

Ольга ЛАТЫГОВСКАЯ,  
магистр педагогических наук,  
аспирант кафедры общей  
и дошкольной педагогики

## ФОРМИРОВАНИЕ «ОБРАЗА ЗДОРОВЬЯ» У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

*Личность ребёнка, как целостная развивающаяся система, является основной ценностью современного дошкольного образования, а здоровье воспитанников — важнейшей характеристикой оценки её качества. В статье представлена характеристика понятия «культура здоровья» детей дошкольного возраста, рассматриваются возможности и особенности освоения культуры здоровья у детей младшего дошкольного возраста. Представлены слагаемые «образа здоровья», способствующие сохранению и укреплению здоровья ребёнка, а также составляющие начальной здоровьесберегающей компетентности детей младшего дошкольного возраста.*

**Ключевые слова:** культура здоровья детей дошкольного возраста, «образ здоровья» детей младшего дошкольного возраста, эмоционально-положительное реагирование на процесс оздоровления, интеллектуальные ценности физической культуры, начальная компетентность здоровьесбережения.

*The personality of the child, as an integral developing system, is the main value of modern preschool education, and the health of pupils is the most important characteristic of assessing its quality. The article presents the characteristics of the concept of «health culture» of preschool children, examines the opportunities and features of developing a culture of health in children of younger preschool age. Presented are the terms of the «image of*

*health» that contribute to the preservation and strengthening of the health of the child, as well as the components of the initial health-saving competence of children of younger preschool age.*

**Key words:** health culture of children of preschool age, «image of health» of children of younger preschool age, emotionally positive reaction to the process of recovery, intellectual values of physical culture, initial competence of health saving.

Анализ исследований (В.А. Деркунская [5], В.Т. Кудрявцев, Б.Б. Егоров [8], Г.В. Беленькая [2] и др.) показывает, что уже в младшем дошкольном возрасте у ребёнка появляется познавательный интерес к изучению себя, бережное отношение к своему организму, формируется готовность к здоровьесберегающей деятельности.

Освоение ребёнком культуры здоровья происходит постепенно. Сначала он получает необходимые представления о здоровье, здоровом образе жизни, постепенно вырабатываются необходимые умения, навыки, которые переходят в привычку действий путем включённости здоровья в сферу интересов и деятельности ребёнка, что формирует устойчивую мотивацию и потребность в сохранении здоровья. И только в конце этого процесса появляется стереотип поведения, в основе которого здоровье человека.

В младшем дошкольном возрасте «образ здоровья» ребёнка представлен следующими слагаемыми:

- эмоционально-положительное реагирование на процесс оздоровления (эмоциональное принятие, личностное переживание);
- элементарные представления детей о здоровье;

- первичные умения и навыки здоровьесберегающей деятельности.

Отношение детей 3—4-го года жизни к здоровью зависит от сформированности этих понятий в их сознании и определяется, главным образом, развитием личностного интереса ребёнка, обогащением его новыми впечатлениями, образами окружающего мира.

Эмоционально-положительное реагирование детей 3—4-го года жизни, как отмечает Н.С. Ежкова [6], представляет собой «внешнее» выражение эмоций, эмоциональный отклик в виде сопереживания (экспрессивных проявлений: мимических, жестикуляционных, речевых). Выделяются следующие его характеристики: интерес к самопознанию (изучение себя, своих физических возможностей); эмоционально-положительное настроение ребёнка на выполнение элементарных культурно-гигиенических процедур; предвосхищение результатов валеологической деятельности (радость от представления возможных последствий: чистые руки — нет микробов, аккуратно сложенная одежда — «я молодец», привёл в порядок игровое место — маме приятно). Важно учитывать тот факт, что при любых обстоятельствах ребёнком руководят не только его внутренние установки, но и сама ситуация, в которой он оказывается, поскольку поведение определяется его чувствами и убеждениями. Наличие позитивного эмоционального настроения, связанного с отношением к себе, другим и жизни вообще, повышает потенциал здоровья, благоприятно сказывается на воспитании активного поведения и в результате — на формировании компетентности здоровьесбережения [7; 17].

Основными показателями эмоционального развития детей младшего дошкольного возраста являются:

- освоение ребёнком социальных форм выражения чувств;
- изменение роли эмоций в деятельности детей;
- формирование эмоциональных предвосхищений;
- формирование и развитие нравственных, интеллектуальных и эстетических чувств.

Представления о здоровье рассматриваются как процесс интериоризации, т.е. присвоение ребёнком валеологических ценностей. Необходимо подчеркнуть, что формирование представлений у ребёнка 3—4-го года жизни

базируется на отношении к себе. На основе этих аксиологических новообразований ребёнок осознаёт себя самостоятельной, активно действующей личностью, поскольку вступает в фазу самоутверждения и выделения себя как самостоятельного индивида.

Опираясь на результаты проведённых исследований (Н.В. Полтавцева [13], Т.Э. Гокаева [14], В.А. Шишкина [16]) и наш собственный опыт экспериментальной работы, можно определить содержание валеологических представлений ребёнка:

- представления о человеке:
  - о себе (называть своё имя, пол, возраст, говорить о себе от первого лица, выражать свои потребности и интересы в речи, понимать и различать своё 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), своём внешнем виде (рост, вес, осанка, стопа);
- представления о простейших культурно-гигиенических умениях и навыках и о действиях, сопровождающих эти процессы:
  - о предметах и правилах личной гигиены (правильно называть и знать, зачем нужны мыло, личные полотенца для рук, ног, расчёска, зубная щётка, зубная паста, стакан; понимать, какая у них функция; правильно совершать процессы умывания, полоскания рта и горла, соблюдать алгоритм мытья рук; знать, когда и как пользоваться носовым платком и расчёской; правильно совершать процесс пользования туалетом);
  - о культуре приёма пищи (есть аккуратно, брать пищу понемногу, хорошо пережёвывать 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, 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 о простейших правилах самообслуживания:

- процессах умывания, одевания/раздевания, пользования туалетом;

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

- представления о полезных и вредных привычках:

- пить нужно только чистую воду (кипячёную, бутилированную); обязательно мыть овощи и фрукты перед употреблением в пищу; есть и пить нужно только из чистой посуды; нельзя грызть ногти и др.;

- представления 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 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 распорядка дня (полезно в одно и то же время ложиться спать).

Вышеперечисленные позиции трактуются учёными (Г.Н. Лиджиева [10], В.Н. Шебеко [15]) как интеллектуальные ценности физической культуры, которые для детей младшего дошкольного возраста необходимо интегрировать в различные виды деятельности, доступным для ребёнка способом — в форме игры. Это способствует включённости понятия «интеллектуальные ценности» в сферу интересов и деятельности детей и формирует у них положительное отношение к своему здоровью, умения и навыки здоровьесберегающей деятельности, которые способствуют успешному взаимодействию ребёнка с окружающей средой.

Умения и навыки здоровьесберегающей деятельности (начальные компетентности)

рассматриваются как деятельностный вектор («я умею...», «я могу...») базовой культуры здоровья ребёнка.

Компетентность — одна из базисных характеристик личности, интегральное качество личности, проявляющееся в общей способности и готовности ребёнка к деятельности, основанной на знаниях и опыте, приобретённых в процессе обучения и воспитания и ориентированных на самостоятельное применение их в деятельности. В дошкольном возрасте становление начал ключевых компетентностей представлено: избирательным проявлением ребёнком инициативы в познании; установлением и поддержанием социальных контактов; организацией и реализацией деятельности, обусловленной внутренними социально-направленными мотивами (узнать, понять, позаботиться и т.п.), личными ценностями ребёнка и ценностями социального окружения; осознанием ребёнком своих достижений, затруднений и открывающихся перспектив.

Общеизвестно (Т.Е. Бойченко, А.Г. Гогоберидзе, М.А. Забоева), что уже к трём годам ребёнок достигает определённого уровня социальной компетентности (проявляет интерес к другому человеку, испытывает доверие к нему, стремится к общению и взаимодействию со взрослыми и сверстниками), а также интеллектуальной (активно интересуется окружающим его миром, задаёт вопросы; использует по назначению некоторые бытовые предметы, игрушки, предметы-заместители и словесные обозначения объектов в быту, игре и общении) и деятельностной (в практической деятельности учитывает свойства предметов и их назначение, много и активно экспериментирует, наблюдает).

Среди ключевых компетентностей исследователи (Л.Т. Кузнецова [9], А.Г. Гогоберидзе [4] и др.) 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, оказанию элементарной медицинской помощи и самопомощи в непредвиденных и опасных для здоровья ситуациях. Владеющий элементарной здоровьесберегающей компетентностью ребёнок — это ребёнок, который мотивирован к сбережению своего здоровья и здоровья окружающих его людей.

Формирующуюся позицию субъекта здоровьесбережения учёные дефинируют ещё как

«внутреннюю, субъективную картину здоровья» ребёнка, как выражение личного отношения к предметам и действиям, умение воспринимать, понимать и переживать, чувствовать и действовать по своему плану (с учётом общих требований) на основе имеющихся в природе «маленькой личности» определённых представлений и ежеминутно рождающихся новых мыслительных решений.

Принимая во внимание научное доказательство возможности осознания детьми младшего дошкольного возраста ценности правил и норм поведения, способствующих сохранению и укреплению здоровья [11, 12], в структуре начальной здоровьесберегающей компетентности ребёнка младшего дошкольного возраста можно выделить следующие составляющие:

- эмоциональное реагирование (интерес, желание участвовать в деятельности, направленной на сохранение и укрепление здоровья);
- привычки-действия, как усвоенные умения и навыки при эмоционально-положительном отношении детей к деятельности по сохранению и укреплению здоровья;
- закрепившееся поведение, выраженное в потребности осуществлять деятельность, направленную на сохранение и укрепление здоровья, в основе чего происходит постепенная трансформация самосознания детей младшего дошкольного возраста, начиная с ситуативно обусловленных взглядов на проблему здоровья к осознанному пониманию его роли в жизни людей.

Валеологическая культура имеет большое значение в личностно-социальном развитии детей. Ребёнок усваивает культурные ценности, нормы и правила, которые присущи данному обществу, способы и образцы правильного поведения в жизни, образцы взаимодействия, общения со сверстниками и взрослыми через призму здорового существования.

В младшем дошкольном возрасте личностно-социальное развитие детей в валеологической деятельности подразумевает развитие личности ребёнка в системе отношений «Я-Взрослые», «Я-Сверстники». Важную роль в системах представленных отношений играют элементарные представления ребёнка о том, как оказать элементарную помощь сверстнику в осуществлении деятельности, направленной на сохранение и укрепление здоровья, а также о коммуникативном взаимодействии со сверстниками и взрослыми.

В содержании личностно-социального развития детей исследователи (Е.М. Алифанова [1], Н.И. Белоцерковец [3]) выделяют: умения разрешать конфликтные ситуации; устанавливать межличностные отношения со сверстниками и взрослыми, обусловленные внутренними мотивами (позаботиться, пожалеть); проявлять рефлексивное поведение; стремление к сотрудничеству; способность к достижению согласия в деятельности, направленной на сохранение и укрепление здоровья.

Примечательным является тот факт, что уже к трём годам у ребёнка формируются начальные представления о том, каким бы он хотел быть и как он должен себя вести в обществе. Уже в этом возрасте происходит освоение элементарных норм и правил поведения в социальной среде.

Содержание личностно-социального развития детей 3–4-го года жизни в валеологической деятельности может быть представлено такими компонентами:

1. Элементарные представления об использовании начальных форм коммуникативного взаимодействия со сверстниками и взрослыми:

- проявлении симпатии по отношению к сверстникам и взрослым: использование вежливых оборотов речи в общении друг с другом и взрослыми, уменьшительно-ласкательной формы имён;

- применении начальных форм культурного общения: обращение по имени, умение приветливо здороваться, прощаться, доброжелательно обращаться с просьбой, предложением;

- соблюдении правил бесконфликтного поведения: умение выражать благодарность за помощь, угощение, а также отказ, несогласие в приемлемой форме, не обижая другого; не брать чужого, не хвастаться, делиться, не драться, быстро идти на перемирие.

2. Элементарные представления об оказании помощи сверстникам, взрослым:

- проявлении заботы, сочувствия: погладить по голове, обнять нуждающегося в утешении сверстника, спрашивать сверстников и взрослых об их эмоциональном состоянии, передавать характерные особенности своего эмоционального состояния и окружающих мимикой, жестами, позой;

- оказании элементарной трудовой помощи: помочь убрать игрушки на место, протереть пыль, помочь при дежурстве по столовой;

- готовности позвать взрослого на помощь при необходимости;

- об оказании элементарной медицинской помощи себе и сверстнику вместе со взрослым (промыть ранку под проточной водой, наложить марлевую повязку).

Таким образом, на основании вышеизложенного материала сформулируем следующие выводы:

● «образ здоровья» детей младшего дошкольного возраста представляет собой интеграцию следующих слагаемых: эмоционально-положительное реагирование на процесс оздоровления (эмоциональное принятие, личностное переживание), элементарные представления и знания детей о здоровье, первичные умения и навыки здоровьесберегающей деятельности;

● начальная компетентность здоровьесбережения детей младшего дошкольного возраста — это совокупность ценностных ориентаций на здоровье, валеологических представлений, умений и навыков, а также готовность и способность к безопасному и здоровьесберегающему поведению;

● личностно-социальное развитие детей от трёх до четырёх лет в валеологической деятельности представляет собой процесс накопления первоначальных представлений о коммуникативном взаимодействии со взрослым и сверстниками, который способствует формированию не только доброжелательных взаимоотношений ребёнка со сверстниками и взрослыми, но и обеспечивает успешность совместной деятельности, направленной на сохранение и укрепление здоровья.

Статья поступила в редакцию 31.01.2018 г.

#### ЛИТЕРАТУРА:

1. Алифанова, Е. М. Формирование коммуникативной компетентности детей дошкольного и младшего школьного возраста средствами театрализованных игр : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Е. М. Алифанова. — ВГПУ. — Волгоград, 2001. — С. 14–35.

2. Бэленька, Г. В. Здоров'я дитини — вид родини / Г. В. Бэленька, О. Л. Богініч, М. А. Машовець. — К. : СПД Богданова А. М., 2006. — 220 с.

3. Белоцерковец, Н. И. Формирование социальной компетентности детей 3–7 лет в условиях открытого дошкольного образовательного учреждения : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Н. И. Белоцерковец : Карачаевск, 2002. — С. 14–27.

4. Гогоберидзе, А. Г. Предшкольное образование: некоторые итоги размышлений (Концепция образования детей старшего дошкольного возраста) / А. Г. Гогоберидзе // Управление ДОУ. — 2006. — № 1. — С. 16–19.

5. Деркунская, В. А. Воспитание ценностно-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. Эмоциональное развитие детей дошкольного возраста. Часть 1 : учеб.-метод. пособие : в 2 ч. / Н. С. Ежкова. — М. : ВЛАДОС, 2010. — С. 10.

7. Клепинина, Э. А. Как развивать в ребёнке умение заботиться о своём здоровье : Материалы для занятий с детьми дошкольного возраста / Э. А. Клепинина, Е. В. Клепинина. — М. : АРКТИ, 2010. — 56 с.

8. Кудрявцев, В. Т. Развивающая педагогика оздоровления (дошкольный возраст) : Программно-методическое пособие / В. Т. Кудрявцев, Б. Б. Егоров. — М. : ЛИНКА-ПРЕСС, 2000. — 296 с.

9. Кузнецова, Л. Т. Развитие здоровьесберегающей компетентности у детей старшего дошкольного возраста : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.07 / Л. Т. Кузнецова. — Ур. гос. пед. ун-т. — Екатеринбург, 2007. — С. 25–30.

10. Лиджиева, Г. Н. Содержание и организация процесса освоения детьми 3–6 лет интеллектуальных ценностей физической культуры : автореф. дис. ... канд. пед. наук : 13.00.04 / Г. Н. Лиджиева : Кубанский гос. пед. ун-т физ. культуры, спорта и туризма. — Краснодар, 2005. — С. 16.

11. Михайлова-Свирская, Л. В. Организационно-педагогические условия становления начал ключевых компетентностей ребёнка дошкольного возраста : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.01 / Л. В. Михайлова-Свирская. — Новгород. гос. ун-т им. Ярослава Мудрого. — Великий Новгород, 2004. — С. 34–87.

12. Павлова, М. А. Здоровьесберегающая система дошкольного образовательного учреждения : модели программ, рекомендации, разработки занятий / М. А. Павлова, М. В. Лысогорская. — 2-е изд., испр. и доп. — Волгоград : Учитель, 2016. — 183 с.

13. Полтавцева, Н. В. Современные здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании / Н. В. Полтавцева [и др.]. — 3-е изд., стереотип. — ФЛИНТА, 2016. — 262 с.

14. Токаева, Т. Э. Технология физического развития детей 3–4 лет / Т. Э. Токаева. — М. : Сфера, 2017. — 360 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. В детский сад — за здоровьем : пособие для педагогов, обеспечивающих получение дошкольного образования / В. А. Шишкина. — Минск : Зорны верасень, 2006. — 184 с.

17. Шишкина, В. А. Какая физкультура нужна дошкольнику? : пособие для педагогов дошкольных учреждений / В. А. Шишкина, М. В. Машенко. — М. : НМЦентр, 1998. — С. 56.