

Ольга ЛАТЫГОВСКАЯ,
магистр педагогических наук,
аспирант кафедры общей и дошкольной педагогики
Белорусского государственного педагогического
университета имени Максима Танка

МОДЕЛИРОВАНИЕ ПРОЦЕССА ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

В статье представлена модель формирования культуры здоровья у детей младшего дошкольного возраста, отражающая теоретико-методологические основания, позволяющие спрогнозировать с целью дальнейшей реализации процесс становления у воспитанников эмоционально-положительного отношения к здоровью, начальных представлений о здоровье, первичных умений и навыков здоровьесберегающей деятельности, а также простейших навыков коммуникативного взаимодействия со взрослыми и сверстниками в деятельности здоровьесбережения.

Ключевые слова: культура здоровья детей младшего дошкольного возраста, эмоционально-положительное отношение детей к здоровью, здоровьесберегающая деятельность, формы и методы организации обучения, игровые обучающие ситуации, сюжетно-игровые физкультурные занятия.

The article presents a model for the formation of a culture of children's health of younger preschool age, reflecting the theoretical and methodological grounds that allow one to predict, with the aim of further implementation, the process of developing emotional and positive attitudes towards health, initial ideas about health, primary skills and skills of health saving activities, as well as simplest skills of communicative interaction with adults and peers in health saving activities.

Key words: culture of health of children of younger preschool age, emotional and positive attitude of children towards health, health saving activity, forms and methods of training, game learning situations, story-playing physical education.

В качестве главной цели современной парадигмы образования выступает формирование ребёнка как человека культуры, поскольку дошкольный возраст выступает субъектом культуры и общества, а ребёнок — субъектом культуры и социализации. Учреждения дошкольного образования, являясь первым уровнем основного образования, призваны выполнять не только социально-культурную и образовательную функции, но и заботиться о сохранении и укреплении здоровья детей, поскольку личность ребёнка как целостная развивающаяся система является основной ценностью современного дошкольного образования, а здоровье воспитанников — важнейшей характеристикой оценки его качества [8; 9]. В этой связи одним из важнейших аспектов стратегии образования является формирование культуры здоровья у ребёнка как части его общей культуры.

Формирование культуры здоровья у детей младшего дошкольного возраста представляет собой целенаправленное воздействие на воспитанников, осуществляемое педагогическим работником учреждения дошкольного образования для создания определённых условий, которые в дальнейшем способствуют возникновению у детей эмоционально-положительного отношения к здоровью, начальных представлений о здоровье, первичных умений и навыков здоровьесберегающей деятельности, а также простейших навыков

коммуникативного взаимодействия со взрослыми и сверстниками в деятельности здоровьесбережения. Активизации данного процесса способствует моделирование как одна из важных стадий, позволяющих решить данную проблему комплексно и эффективно.

Модель включает следующие блоки: целевой, методологический, содержательно-организационный, результативно-диагностический.

Целевой блок определяет исходные предпосылки построения модели и содержит *цель* — формирование культуры здоровья у детей младшего дошкольного возраста и *задачи*: создание благоприятных условий развития детей с учётом их возрастных и индивидуальных особенностей и склонностей; развитие социальных, интеллектуальных, физических, нравственных качеств в соответствии с базовыми компонентами культуры здоровья ребёнка: эмоциональный (эмоционально-положительное отношение детей к здоровью), когнитивный (начальные представления о здоровье), деятельностный (первичные умения и навыки здоровьесберегающей деятельности), коммуникативный (простейшие навыки коммуникативного взаимодействия со взрослыми и сверстниками в деятельности здоровьесбережения).

Методологический блок отражает методологическую основу построения модели и представлен *методологическими подходами* (системный, деятельностный, личностно ориентированный, культурологический, компетентностный) и *принципами*: целостности (совокупность взаимосвязанных компонентов культуры здоровья детей); сотрудничества (взаимопонимание педагогических работников и родителей воспитанников, согласованность их действий в формировании культуры здоровья детей); субъектности (гуманистический тип взаимоотношений участников образовательного процесса, в котором ребёнок является субъектом собственной здоровьесберегающей деятельности); природосообразности (формирование культуры здоровья у детей с учётом их возрастных и индивидуальных психофизических особенностей); культуросообразности (освоение воспитанниками культуры здоровья как части общей культуры личности); обогащения (амплификация) детского развития (формирование у детей культуры здоровья в разных видах деятельности: двигательной, музыкальной,

художественной и т.д.); последовательности и систематичности (закрепление ранее усвоенных представлений о здоровье, умений и навыков здоровьесберегающей деятельности, их развитие и совершенствование).

Содержательно-организационный блок представлен *организационно-педагогическими условиями и этапами работы*, включающими содержание, а также формы и методы организации обучения, направленные на формирование культуры здоровья у детей младшего дошкольного возраста.

Анализ научно-педагогических исследований показывает, что единой конвенционально принятой формулировки понятия «организационно-педагогические условия» не существует, несмотря на то, что оно часто используется в педагогической литературе. Однако в контексте исследуемой проблемы мы придерживаемся следующей трактовки данного феномена: «организационно-педагогические условия — это совокупность целенаправленно сконструированных возможностей содержания целостного педагогического процесса (мер воздействия), характеризующихся взаимосвязанностью и взаимообусловленностью, обеспечивающих в своём единстве эффективность решения задач педагогического процесса» [5].

Среди организационно-педагогических условий формирования культуры здоровья детей важными являются:

- целостное развитие ребёнка в здоровьесберегающей деятельности, выраженное единством процессов становления, саморазвития и формирования (образования);
- интеграция здоровьесберегающей деятельности с другими видами детской деятельности (двигательная, игровая, коммуникативная, изобразительная, музыкальная), позволяющая не только обогатить содержание здоровьесберегающей деятельности, но и оказать положительное влияние на целостное развитие личности ребёнка;
- создание здоровьесберегающей предметно-развивающей среды, которая состоит из совокупности санитарно-гигиенических, организационно-педагогических и психолого-педагогических условий;
- обеспечение сотрудничества участников образовательного процесса в формировании культуры здоровья у детей, в котором особое место уделяется просветительской и комму-

никативной деятельности в спектре взаимоотношений между педагогическими работниками, родителями и ребёнком;

- оказание методической поддержки педагогическим работникам и родителям детей.

Использование комплекса организационно-педагогических условий позволит педагогическому работнику достичь положительных результатов в формировании культуры здоровья у детей младшего дошкольного возраста.

В разработанной модели этапы работы по формированию культуры здоровья у детей младшего дошкольного возраста определены следующие:

- эмоционально-стимулирующий (формирование у детей эмоционально-положительного отношения к здоровью, удовольствия в ходе выполнения культурно-гигиенических процедур, процессов самообслуживания, интереса к простейшим правилам безопасного и здоровьесберегающего поведения);

- обучающе-игровой (формирование начальных представлений о здоровье; овладение первичными умениями и навыками здоровьесберегающей деятельности, простейшими навыками коммуникативного взаимодействия со взрослыми и сверстниками в здоровьесберегающей деятельности);

- закрепляюще-интегративный (закрепление первичных умений и навыков здоровьесберегающей деятельности, простейших навыков коммуникативного взаимодействия со взрослыми и сверстниками в здоровьесберегающей деятельности).

Эмоционально-стимулирующий этап включает следующий обучающий материал: настольно-печатные дидактические игры, развивающие игры физкультурной тематики, словесные игры, игры-забавы, игры-загадки, подвижные игры и игровые упражнения. Их содержание строится на использовании наглядных пособий, воображаемой игровой ситуации, имитации движений человека или живых объектов природы, метода эмоционально-сенсорного воздействия (побуждение детей к эмоциональному реагированию путём воздействия на сенсорную сферу их личности — процессы ощущения и восприятия).

Содержание *обучающе-игрового этапа* представлено сюжетно-игровыми физкультурными занятиями, ситуациями-путешествиями, в основу которых заложены: воображаемая игровая ситуация; сюжет, соответствующий теме путешествия; роль (например, взрос-

лый — руководитель похода, экскурсовод и т.д.); физкультурно-оздоровительными мероприятиями. В ходе работы использовались игровые обучающие иллюстрации (наглядная иллюстрация образа действия), ситуации-упражнения (выполнение детьми игровых действий с целью формирования или закрепления специальных умений и навыков), ситуации-проблемы (ситуации партнёрского взаимодействия в решении простейших проблемных ситуаций), ситуации с игрушками-аналогами (сопоставление живого объекта с неживым аналогом), ситуации с литературными персонажами, хорошо знакомыми детям (из обучаемых воспитанники превращаются в обучающихся: обучают кукол тому, что уже знают сами). Игра является формой организации обучения, в ней ребёнка привлекает не обучающий характер, а возможность проявить активность, выполнить игровое действие, добиться результата [2; 10]. Содержание таких игр строится на использовании метода ситуативно-имитационного моделирования (как возможность имитировать здоровьесберегающие действия и моделировать ситуации с учётом активной позиции ребёнка), воображаемой игровой ситуации.

Закрепляюще-интегративный этап представлен играми-импровизациями и играми на основе экспериментирования, суть которого в младшем дошкольном возрасте заключается в том, что оно не задано взрослым изначально в виде той или иной схемы, а строится по мере получения новых сведений о предмете (объекте) [3]. Основное действие для ребёнка — это манипуляция с определённым предметом (объектом) на основе заданного педагогическим работником сюжета.

Научно доказано, что возраст от 3 лет является сензитивным для развития творческого воображения детей (В.Н. Дружинин, Н.В. Хазратова [4], Л.Г. Коротаева [6] и др.). В младшем дошкольном возрасте целенаправленное развитие воображения происходит сначала под влиянием взрослых, которые побуждают детей произвольно создавать образы, а затем они самостоятельно представляют замыслы и планы их реализации. Ещё Л.С. Выготский отмечал, что «игра ребёнка не есть простое воспоминание о пережитом, но творческая переработка пережитых впечатлений, комбинирование их и построение из них новой действительности, отвечающей запросам и влечениям самого ребёнка» [1].

Самой доступной игровой формой отражения действительности для воспитанников младшего дошкольного возраста является импровизация, в которой главным побудителем к самовыражению являются эмоции. В ходе принятия игровой позиции у ребёнка постепенно возникает понимание: в отношении ряда жизненных ситуаций может быть найдено множество вариантов обыгрывания. Для детей младшего дошкольного возраста наиболее интересна стихотворная форма проведения таких игр в сочетании с другими видами деятельности (музыкальной, изобразительной и т.д.) [7]. Среди методов обучения на данном этапе можно выделить следующие: простейшие поисковые методы, метод двигательной творческой экспрессии (образная выразительность движений), в которых наиболее мощно проявляется собственная активность детей.

Результативно-диагностический блок включает уровни проявления культуры здоровья ребёнком младшего дошкольного возраста:

- достаточный уровень — наличие эмоционально-положительного отношения к здоровью, начальных представлений о здоровье, первичных умений и навыков здоровьесберегающей деятельности, простейших навыков коммуникативного взаимодействия воспитанника со взрослыми и сверстниками в деятельности здоровьесбережения;

- уровень, близкий к достаточному — ситуативное проявление эмоционально-положительного отношения к здоровью, наличие бессистемных представлений о здоровье, первичных умений и навыков здоровьесберегающей деятельности, слабо развитые простейшие навыки коммуникативного взаимодействия воспитанника со взрослыми и сверстниками в деятельности здоровьесбережения;

- недостаточный уровень — отсутствие эмоционально-положительного отношения к здоровью, начальных представлений о здоровье, первичных умений и навыков здоровьесберегающей деятельности, простейших навыков коммуникативного взаимодействия воспитанника со взрослыми и сверстниками в деятельности здоровьесбережения.

Таким образом, моделирование процесса формирования культуры здоровья у детей младшего дошкольного возраста способствует возникновению у них эмоционально-

положительного отношения к здоровью, начальных представлений о здоровье, первичных умений и навыков здоровьесберегающей деятельности, а также простейших навыков коммуникативного взаимодействия со взрослыми и сверстниками в деятельности здоровьесбережения.

Статья поступила в редакцию 07.09.2018 г.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Выготский, Л. С. Воображение и творчество в детском возрасте: Психологический очерк : Кн. для учителя / Л. С. Выготский. — 3-е изд. — М. : Просвещение, 1991. — 93 с.: ил. — С. 7.
2. 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.
3. Деркунская, В. А. Игры-эксперименты с дошкольниками : учеб.-метод. пособие / В. А. Деркунская, А. А. Ошкина. — М. : Центр педагогического образования, 2013. — С. 3–6.
4. Дружинин, В. Н., Хазратова, Н. В. Экспериментальное исследование формирующего влияния микросреды на креативность / В. Н. Дружинин, Н. В. Хазратова // Психологический журнал. — 1994. — Т. 14. — № 4. — С. 83–93.
5. Ипполитова, Н. Анализ понятия «педагогические условия»: сущность, классификация / Н. Ипполитова, Н. Стерхова // General and Professional Education. — 2012. — № 1. — С. 8–14.
6. Коротаева, Е. Творческая педагогика для дошкольников / Е. Коротаева // Дошкольное воспитание. — 2006. — № 6. — С. 32–34.
7. Михеева, Е. В. Современные технологии образования дошкольников / Е. В. Михеева. — 2-е изд., перераб. — Волгоград : Учитель, 2012. — С. 30–52.
8. Образовательные стандарты. Дошкольное образование // Пралеска. — 2013. — № 3. — С. 36–45.
9. Постановление Совета министров Республики Беларусь от 14.03.2016 № 200 «Об утверждении Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016–2020 годы [Электронный ресурс] // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь. — Режим доступа: <http://pravo.by/document/?guid=3871&p0=C21600200>. — Дата доступа: 20.08.2018.
10. Шишкина, В. А. Базисная модель физического воспитания детей дошкольного возраста в Республике Беларусь : монография / В. А. Шишкина. — Могилёв : МГУ имени А. А. Кулешова, 2007. — С. 58.