

ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ МОТИВИРОВАННОЙ ПОТРЕБНОСТИ В ЗДОРОВЬЕ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Арутюнян Т.Г., Кравченко В.М., Лавриченко К.С.

ФГБОУ ВПО «Сибирский государственный аэрокосмический университет имени академика М.Ф. Решетнёва», Красноярск, Россия, e-mail: nayka.07@mail.ru

ГОУ ВПО «Красноярский государственный педагогический университет имени В.П. Астафьева», Красноярск

В статье представлены результаты экспериментальной работы с детьми ДОУ, предусматривающие четыре последовательные взаимосвязанные фазы: актуализирующую, поисковую, инструментальную и завершающую. Актуализирующая фаза поддерживает возрастание эмоциональной напряженности, желание что-то сделать, стремление к активности ребёнка. В поисковой фазе потребность трансформируется в мотив. Проводилось прослушивание детьми сказочных историй, просмотр мультфильмов об олимпийском воспитании, здоровье и ЗОЖ. Инструментальная фаза включает в себя практическую деятельность: утреннюю гигиеническую гимнастику; физкультурные занятия в зале и в бассейне; физкультурно-оздоровительную работу в режиме дня; физкультурные паузы и минутки; активный отдых; самостоятельную двигательную деятельность детей; кружковую работу; изодетельность; подвижные игры и другое. Завершающая фаза характеризуется снижением эмоциональной напряженности, общей релаксацией и подведением итогов всех мероприятий.

Разработана методика формирования мотивированной потребности в здоровье детей дошкольного возраста в ДОУ средствами физической культуры. Сформировано программно-методическое обеспечение для работников физического воспитания ДОУ.

Ключевые слова: здоровье, кинезофилия, мотивированная потребность, фазы реализации, критерии оценки.

EDUCATIONAL SOFTWARE PROFILING THE HEALTH NEEDS OF PRESCHOOL

CHILDREN

Arutyunyan T.G., Kravchenko V.M., Lavrichenko K.S.

FGBOU HPE «Siberian State Aerospace University named after academician M.F. Reshetnev», Krasnoyarsk, e-mail: nayka.07@mail.ru

GOU VPO «Krasnoyarsk State Pedagogical University named after V.P. Astafieva», Krasnoyarsk

The paper presents results of experimental work with children pre-school, providing four successive interrelated phases: updated, search, tool and finishing. Actualized phase supports the growth of emotional intensity, the desire to do something, the desire for a child's activity. In the search phase, the need is transformed into a motif. Conducted listening children fairy stories, watching cartoons on Olympic education, health and healthy lifestyles. Instrumental phase includes practical activities: morning hygienic gymnastics, physical training sessions in the gym and pool, health and fitness work in the mode of the day, physical exercise and minute pause, recreation, independent motor activity of children, circle work; izodeyatelnost, outdoor games and other. The final phase is characterized by reduced emotional tension, general relaxation and a summing up of all activities.

The technique of forming a motivated health needs of preschool children in preschool means of physical culture. Formed methodical software for physical education preschool staff.

Keywords: health, kinezofiliya motivated by the need, the implementation phase, evaluation criteria.

Введение. В любом обществе и при любых социально-экономических и политических ситуациях существует проблема первоочередной важности – укрепление здоровья будущего поколения.

Античные философы, представители современного философского мировоззрения рассматривают здоровье как телесную и духовную гармонию. В ряде работ социальный

контекст понятия «здоровье» выделен как мера трудоспособности и социальной активности, социальной базовой жизненной ценности.

Цель исследования: определить мотивированную потребность улучшения физического здоровья дошкольника, обозначить фазы реализации, посредством физической культуры.

Материал и методы исследования. Понятие «здоровье» является сложной интегративной категорией, обладающей историческим характером, которая содержательно включает в себя биологические, психологические и социальные характеристики. В современной научно-педагогической литературе понятие «здоровье» рассматривалось в работах Т.Ф. Акбашева, Э.М. Казина, В.А. Пузынина и других ученых.

В свете аксиологического подхода именно здоровье относится к разряду высших, универсальных ценностей, так как имеет непреходящее, всеобъемлющее и вневременное значение. По своей ценностной сущности здоровье выступает благом, то есть тем, что отвечает потребностям, интересам, имеет положительное значение для людей. В тоже время здоровье является ценностью-средством, ибо «существует не само по себе (Платон), а является условием существования еще более значимой ценности – жизни».

Состояние физического здоровья подрастающего поколения, являющееся ценностью, характеризуется системой оценок, включающей следующие медико-биологические критерии: уровень физического развития, группа здоровья ребенка, показатель двигательной активности ребенка. Ребенка с самого раннего возраста необходимо ориентировать на ценностные аспекты здоровья, определять здоровье как ценность при взаимодействии с ним, так как именно «здоровье» позволяет человеку на протяжении всей жизни реализовать определенный набор физических, духовных и социальных возможностей, то есть свой человеческий потенциал.

Переход ребенка в систему общественного воспитания на дошкольном этапе жизни сопровождается усилением влияния социальных институтов на его развитие. Здесь период детства следует рассматривать как оптимальное условие реализации потенциальных возможностей. Оздоровительное воздействие физической культуры в этот период наиболее значимо.

Формирование физического здоровья детей дошкольного возраста опирается на ряд фундаментальных научных положений, составляющих несущую конструкцию их всестороннего гармонического и физического развития. Базовой основой этой конструкции является мышечное движение. Этот продукт организованной мышечной деятельности регулируется физиологическими механизмами и обеспечивается многочисленными морфологическими и функциональными системами организма.

Движение является мощным профилактическим средством, предупреждающим заболевания и связанным с сердечно-сосудистой, дыхательной и нервной системами. В русле исследуемой нами проблемы мотивированной потребности в здоровье и его педагогического обеспечения представляется важным отметить исследования Н.И. Аринчина, который убедительно доказал значимость для работы сердца скелетных мышц, в которых заложены микронасосные системы.

По мнению автора, внимание этим системам необходимо уделять с детства, в противном случае скелетные мышцы станут «иждивенцами» сердца. К тому же, чем разнообразнее движение, тем большая информация поступает в мозг, тем интенсивнее интеллектуальное развитие.

Указанные научные факты еще раз подтверждают, насколько велико значение движения и мускульной активности организма для нормализации работы всех функциональных систем организма ребенка в процессе его становления.

Важнейшим регулятором движений в детском возрасте является биологическая потребность в них – кинезофилия. Под ней М.Р. Могендович понимает «... потенциал энергии, наследственно заложенный в мозгу и определяющий активность моторики, как органическую потребность, своего рода инстинкт первостепенного биологического значения». Ученый считал, что существует чрезвычайно важная для приспособления и развития организма потребность – влечение к движению.

В процессе развития детского организма естественная физиологическая потребность в движениях постепенно ослабевает. Именно поэтому с раннего возраста необходимо уделять особое внимание формированию социально-мотивированной двигательной потребности ребенка. Эта необходимость вызвана, прежде всего, тем, что при переходе детей из дошкольного учреждения в начальную школу у ребенка автоматически снижается двигательная активность на 10 % – 15 %, что может привести к таким заболеваниям, как вегето-сосудистая дистония, сколиоз, лордоз, плоскостопие и т.д.

Вместе с тем для развития двигательных качеств и навыков необходимо создать условия, подготовить те средства формирования здоровья, в которых ребенок будет нуждаться именно в данное время, тем самым, давая ему возможность естественно, легко и быстро развивать те или иные физические качества.

При формировании физического здоровья и социальной двигательной потребности у дошкольников учитывается длительность периода детства биологического вида *homo sapiens* и высокая восприимчивость детского организма воздействиям внешней

социальной среды. Это научные положения, согласно которым не следует нарушать биологические и социальные закономерности развития ребенка.

Благодаря наличию сознания и наблюдению дошкольник становится участником многообразных социальных отношений, весь приобретенный опыт он оформляет в схемы действия, которые сохраняются при многократном повторении (например, выполнение утренней гимнастики). В дальнейшем эти действия послужат строительным материалом для формирования будущего здоровья дошкольника, так как чрезвычайная пластичность и восприимчивость ребенка к воздействию внешней социальной среды дает ему социальное воспитание.

Анализ современного программно-методического обеспечения по формированию физического здоровья детей дошкольного возраста в дошкольном образовательном учреждении посредством физической культуры показал наличие незначительного числа исследовательских работ в этой области в последнее время.

Так, Т.В. Волосникова [1] предлагает четырехэтапную программу формирования здоровья детей средствами физической культуры в условиях дошкольного учреждения, которая включает в себя период беременности матери, ранний возраст ребенка, дошкольный и младший школьный возраст, взаимосвязанные между собой.

В работах Т.Ф. Акбашева, Э.М. Казина, В.А. Пузынина и других специалистов были выделены направления по «обучению здоровью», воспитанию потребности в здоровом образе жизни и системных умений создавать индивидуальные модели здорового образа жизни.

Программы, разработанные Г.Н. Голубевой, Л.К. Сидоровым и О.В. Казак, также направлены на решение задач физического здоровья, ориентируясь на двигательную активность как наиболее значимый показатель жизнедеятельности индивидуума [2; 3; 4].

Концепция современной системы физического воспитания в структуре непрерывного физкультурного образования, предложенная Сидоровым Л.К., предполагает приоритетной первую ступень подготовки – «дошкольное учреждение – начальная школа – учреждение дополнительного педагогического образования» (дети 3 – 11 лет). По мнению автора, именно на этом этапе образования происходит развитие двигательной активности, значимой для последующей жизни человека [3].

Исследование Л.К. Сидорова дополняется педагогической системой формирования активного двигательного режима ребенка до 6 лет на разных этапах адаптации к условиям внешней среды, разработанной Г.Н. Голубевой. Педагогическая система предусматривает непосредственное участие родителей в жизни детей и устанавливает приоритет

двигательной активности, начиная с антенатального периода и периода первого года жизни ребенка [2].

Этой работе созвучно исследование О.В. Казак «Оптимизация двигательной активности дошкольников в условиях семейного воспитания». В нем установлено, что укрепление здоровья и развитие физических и психических способностей дошкольника в соответствии с его индивидуальными задатками, обеспечение оптимального двигательного режима возможно только через создание здоровьесберегающей среды в семье [4]. Вопросы этой среды рассматривает комплексная целевая программа В.И. Усакова «Создание и функционирование здоровьесохраняющей среды в дошкольном образовательном учреждении» [5], которая ориентирует детей дошкольного возраста на формирование потребности в индивидуальном здоровье в дошкольном образовательном учреждении.

Гипотеза исследования. Разработка методов формирования мотивированной потребности в укреплении индивидуального здоровья детей дошкольного возраста позволит выйти на более качественный уровень физического здоровья.

Результаты исследования и их обсуждение. Исходя из данных теоретического анализа, нами была спланирована экспериментальная работа с детьми ДООУ, которая предусматривала четыре последовательные взаимосвязанные фазы (по С.Н. Орловой, 2004):

Первая фаза – актуализация потребности. Фаза сопровождается возрастанием эмоциональной напряженности, ощущением недостатка, желанием что-то сделать, стремлением к активности, которая носит ненаправленный характер.

Вторая фаза – поисковая, и предполагает поиск предмета, который мог бы удовлетворить потребность. На этой стадии эксперимента потребность трансформируется в мотив. В данной фазе проводилось прослушивание детьми сказочных историй («Как Володя стал футболистом»; «Лесные соревнования»; «Муравей-атлет» и другие), просмотр мультфильмов об олимпийском воспитании, здоровье и ЗОЖ («От Олимпии до Атланты»; «Салют, Олимпиада»; «Возвращение с Олимпа»; «Будь здоров»; «Утенок, который не умел играть в футбол» и другие). Так же организовывались тематические занятия «Познай себя и будь здоров» и «Олимпийских уроков», проводились экскурсии в спортивный зал будущей школы, соревнования среди дошкольников и первоклассников.

Дошкольники, спортсмены СДЮСШОР и студенты КГПУ им. В.П. Астафьева совместно принимали участие в мастер-классах по футболу, регби, борьбе, художественной гимнастике. Были организованы встречи с Заслуженными тренерами

России по футболу и регби, в которых ребят знакомили с простейшими техническими элементами данных видов спорта.

Итогом всех этих встреч явилась фотоаллея для дошкольников и их родителей, где была представлена необходимая информация о ДЮСШ города Красноярска (вид спорта, рекомендуемый возраст для занятий, адреса спортивных секций, контактные телефоны и прочее). Каждому участнику этих спортивных мероприятий вручены DVD-диски с записью этих встреч.

Третья фаза – инструментальная, где субъект совершает некоторые конкретные действия, направленные на достижение цели. Она включает в себя практическую деятельность: утреннюю гигиеническую гимнастику; физкультурные занятия в зале и в бассейне; физкультурно-оздоровительную работу в режиме дня; физкультурные паузы и минутки; активный отдых; самостоятельную двигательную деятельность детей; кружковую работу; изодеятельность; подвижные игры и другое.

Четвертая фаза – завершающая. Она имеет характерные черты: удовлетворение потребности, снижение эмоциональной напряженности, общая релаксация. На данном этапе подводились итоги всех мероприятий (фотогалерея, награждение грамотами, вкусными призами и другое).

Итоги учета личных достижений подводились в конце каждой недели. Те дети, которые выполнили то или иное «задание», соответствующее вышеназванным критериям, получали по 1 баллу. Для детей этот балл мы условно назвали «капелькой здоровья». Значок этого «заработанного балла» прикреплялся на нарисованную ладошку с личной фотографией ребенка, где каждому пальцу ладошки соответствовал свой критерий и свой определенный цвет. Победителем года становился тот ребенок, кто больше всех сделал вклад в свое индивидуальное здоровье – собрал на ладошке наибольшее число «капелек здоровья». Победителем года становился ребенок, сделавший большой вклад в свое индивидуальное здоровье (т.е. собрал на своей нарисованной ладошке наибольшее количество «капелек здоровья»).

Заключение. Таким образом, проведенное экспериментальное исследование по разработке методики формирования мотивированной потребности в здоровье детей дошкольного возраста в ДОУ средствами физической культуры показало достоверный прирост всех результатов. Предварительная гипотеза верна, а методика эффективна. Аналогичный результат получен при ее применении в других ДОУ города, что позволило нам разработать и сформировать свое программно-методическое обеспечение для работников физического воспитания ДОУ.

Список литературы

1. Волосникова, Т.В. Формирование здоровья ребенка средствами физической культуры в условиях дошкольного учреждения: Дис... канд. пед. наук. – Санкт-Петербург, 1999. – 164 с.
2. Голубева, Г.Н. Формирование активного двигательного режима ребенка (до 6 лет) средствами физического воспитания в основные периоды адаптации к условиям среды: Дисс... докт. пед. наук. – Малаховка, 2008. – 294 с.
3. Сидоров, Л.К. Формирование и реализация двигательной потребности в системе непрерывного физкультурного образования: Дисс... докт. пед. наук. – Красноярск, 2002. – 320 с.
4. Казак, О.В. Оптимизация двигательной активности дошкольников в условиях семейного воспитания: Дисс... канд. пед. наук. – Красноярск, 2005. – 207 с.
5. Усаков, В.И. Создание и функционирование здоровьесохраниющей среды в дошкольном образовательном учреждении: комплексная целевая программа. – Красноярск, 2005. – 32 с.

Рецензенты:

Марков К.К., д.п.н., профессор, профессор кафедры теории и методики физического воспитания Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева (Министерство образования и науки РФ), г. Красноярск.

Сентябрев Н.И., д.б.н., профессор, профессор кафедры физиологии Волгоградской государственной академии физической культуры, г. Волгоград
Работа получена 11.11.2011.