



Фестиваль университетской науки

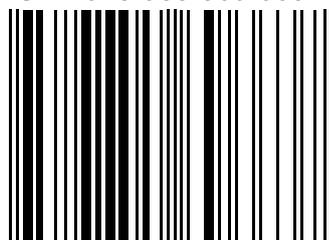


НАУЧНЫЙ ПОИСК: Я НАЧИНАЮ ПУТЬ

Материалы
II Международной студенческой
научно-практической конференции

Минск, 27 апреля 2023 г.

ISBN 978-985-569-663-7



9 789855 696637

© Учреждение образования
«Белорусский государственный университет
физической культуры», 2023

УДК 796.011(06)+378.1
ББК 75.1р
НЗ4

Рекомендовано к размещению редакционно-издательским советом БГУФК

Редакционная коллегия:

канд. пед. наук, доцент *Т. А. Морозевич-Шилюк* (гл. ред.);
канд. пед. наук, доцент *Н. М. Машарская* (зам гл. ред.);
д-р пед. наук, профессор *Т. Д. Полякова*;
д-р пед. наук, д-р биол. наук, доцент, профессор *А. А. Михеев*;
канд. пед. наук, доцент *М. Д. Панкова*;
канд. биол. наук, доцент *И. Н. Рубчеля*;
канд. пед. наук, доцент *Н. А. Квятковская*;
канд. биол. наук, доцент *Е. Б. Комар*;
канд. ист. наук, доцент *О. А. Волкова*;
канд. мед. наук, доцент *О. Е. Аниськова*;
канд. пед. наук, доцент *Е. В. Дворянинова*

Научный поиск: я начинаю путь : материалы II Междунар. студ.
НЗ4 науч.-практ. конф., Минск, 27 апр. 2023 г. / Белорус. гос. ун-т физ.
культуры ; редкол. : Т. А. Морозевич-Шилюк (гл. ред.) [и др.]. – Минск :
БГУФК, 2023. – 707 с.
ISBN 978-985-569-663-7.

**УДК 796.011(06)+378.1
ББК 75.1р**

Кошман А.М.

Научный руководитель – Старченко В.Н.,

кандидат педагогических наук, доцент

Гомельский государственный университет имени Ф. Скорины,

Гомель, Республика Беларусь

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА КАК СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА

Актуальность. Здоровье – одна из важнейших жизненных ценностей человека, залог его благополучия и долголетия, а также совокупность физических и духовных качеств и свойств человека, которые являются основой его долголетия и необходимым условием для осуществления его творческих планов, создания крепкой дружной семьи, рождения и воспитания детей [1]. От состояния здоровья детей во многом зависит благополучие общества. В последние десятилетия во всем мире наметилась тенденция к ухудшению здоровья детского населения. Экологические проблемы, различные отрицательные бытовые факторы, химические добавки в продуктах питания, некачественная вода, накапливающиеся раздражения в обществе, связанные с неудовлетворительным экологическим положением, – лишь некоторые факторы, агрессивно воздействующие на здоровье подрастающего поколения, а ведь фундамент психофизического здоровья детей закладывается именно в дошкольном возрасте [2]. Дошкольный период считается более благоприятным с целью формирования здорового образа жизни (ЗОЖ). Уже в дошкольном возрасте у значительной части детей (68 %) возникают множественные нарушения функционального состояния, 17 % детей приобретают хронические заболевания, и только один ребенок из трех остается здоровым. Анализ показателей состояния здоровья дошкольников за последнее десятилетие выявил неблагоприятные тенденции: в 2,7 раза сократилась 1-я группа здоровья (с 15,6 % до 5,7 %), в то же время в 2,3 раза возросла численность 3-й группы здоровья (с 11,8 % до 26,9 %) [1].

Цель исследования: выявить уровень сформированности здорового образа жизни детей дошкольного возраста.

Методика и организация исследования. Исследования состояния уровня сформированности здорового образа жизни детей дошкольного возраста происходит по средствам педагогической диагностики, которая играет огромную роль в образовательном процессе. В целом она направлена на правильный выбор и выстраивание образовательного маршрута ребенка и для него она выполняет функцию педагогического сопровождения. Для выявления уровня сформированности ЗОЖ у детей дошкольного возраста нами проводилось анкетирование и опрос в ГУО «Вересницкий ясли-сад» в старших группах; в нем приняли участие 30 детей в возрасте 5–6 лет. Для выявления уровня развития навыков здорового образа жизни у дошкольников был использован следующий диагностический инструментарий: методика В.Г. Кудрявцева «Беседа о здоровом образе

жизни» для выявления знаний дошкольников о ЗОЖ; методика «Незаконченные предложения» Л.Г. Касьяновой, методика наблюдений И.М. Новиковой, рисуночный тест «Здоровье» Л.Г. Касьяновой.

Результаты исследования и их обсуждение. Для выявления знаний дошкольников о здоровом образе жизни (когнитивный компонент) использовалась беседа. В нее были включены следующие вопросы: «Что такое здоровье?», «От чего человек может заболеть?», «Что нужно делать, чтобы быть здоровым?», «Зачем нужно делать утреннюю гимнастику?», «Что такое полезные привычки и вредные привычки?», «Как можно закаляться?».

Каждый полный и правильный ответ оценивается двумя баллами, за неполный или неточный ответ дается 1 балл, за неверный ответ или за отказ отвечать дается 0 баллов. Уровни сформированности когнитивного компонента определяются по сумме набранных баллов.

Высокий уровень (10 баллов и более) – ребенок имеет четкое представление о понятии «здоровье» и связывает его с состоянием человека, окружающей среды; уверенно называет полезные и вредные привычки и объясняет их влияние на состояние здоровья; понимает значение гигиенических процедур и закаливания для здоровья, знает некоторые способы закаливания. Средний уровень (от 5 до 9 баллов) – ребенок имеет частичное представление о понятии «здоровье», связывает его с состоянием человека, с помощью взрослого устанавливает связь между здоровьем и окружающей средой; частично имеет представление о полезных и вредных привычках, с помощью наводящих вопросов определяет их влияние на здоровье; понимает значение некоторых гигиенических процедур, способы и значение закаливания называет с помощью взрослого. Низкий уровень (менее 5 баллов) – ребенок не имеет системных представлений о понятии «здоровье» как состоянии человека, не связывает его с состоянием окружающей среды; не может рассказать о вредных привычках, полезные привычки называет с помощью наводящих вопросов, не может определить их влияние на здоровье; имеет расплывчатое представление о закаливании и его способах, о значении гигиенических процедур.

Беседа проводилась с детьми индивидуально, при этом создавалась спокойная, комфортная обстановка. Обработка данных показала, что в группах нет детей с высоким уровнем развития навыков здорового образа жизни. Дошкольники имеют средний (66,66 %) и низкий уровень (33,33 %) развития. Дети дошкольного возраста со средним уровнем развития навыков ЗОЖ по когнитивному критерию имеют частичное представление о здоровом образе жизни, полезных и вредных привычках, способах укрепления здоровья, однако в основном они отвечают на вопросы с помощью взрослого. В целом, дети продемонстрировали достаточно полные знания о том, зачем делать утреннюю гимнастику: «будешь сильным и здоровым», «тогда не будешь болеть», «чтобы не толстеть», «чтобы закаляться». Также они довольно много знают о полезных и вредных привычках: «полезно кушать фрукты», «полезно заниматься спортом», «полезно делать гимнастику»,

«курить – очень вредно», «плохие привычки – курить и пить водку», «плохая привычка – кусать ногти». Сложнее всего детям оказалось отвечать на вопросы о том, от чего человек может заболеть и что нужно делать, чтобы быть здоровым. Ответы были такие: «человек болеет, если простудится», «если скушать что-то несвежее, заболит живот», «чтобы не болеть, надо тепло одеваться», «чтобы не болеть, надо все съесть», «чтобы быть здоровым, надо не болеть», «чтобы не болеть, надо мыть руки и яблоки».

Для исследования навыков здорового образа жизни у дошкольников по эмоционально-мотивационному компоненту была использована методика «Незаконченные предложения о здоровье», предложенная Л.Г. Касьяновой и адаптированная для детей дошкольного возраста. Методика применяется для изучения отношения дошкольников к своему здоровью, уровня их переживаний в отношении здоровья. Детям предлагалась игра «Закончи предложения». «Я буду начинать предложение, а ты его заканчивай», – говорит воспитатель. Предложения были такими: «Мое здоровье ...», «Больной ребенок ...», «Я хочу, чтобы мое здоровье было ...», «Когда у человека что-то болит, то он ...», «Если бы у меня была волшебная палочка здоровья, я бы ...», «Когда мой друг болеет, то я ...», «Когда я думаю о здоровье, то представляю себе ...», «Иногда я болею, потому что ...», «Здоровый человек может ...», «Когда мы с мамой идем к врачу, то я думаю ...».

Каждый адекватный, исчерпывающий ответ оценивался двумя баллами, за недостаточно адекватный ответ давался 1 балл, за отказ отвечать или неадекватное завершение предложения – 0 баллов. По эмоционально-мотивационному компоненту получились следующие результаты. Высокий уровень (16 баллов и больше) – ребенок с интересом принимает участие в игре, проявляет активность. Все предложения имеют адекватное, исчерпывающее завершение, при этом обнаруживается валеологическая компетентность ребенка. Ребенок демонстрирует высокую мотивацию к здоровому образу жизни, осознанное отношение к своему здоровью, понимание необходимости заботиться о нем, знание правил здоровой жизни. Проявляет желание оказывать помощь, заботиться, совершать действия здоровьесберегающего характера. Средний уровень (от 8 до 14 баллов) – ребенка интересует лишь часть вопросов беседы, он проявляет избирательную активность. Более половины предложений имеют адекватное, исчерпывающее завершение, иногда проявляется валеологическая компетентность (способность поддержания здоровья). Ребенок демонстрирует неустойчивую мотивацию к ведению здорового образа жизни, недостаточное понимание необходимости заботиться о своем здоровье. Знание правил здорового поведения и желание следовать им прослеживается лишь в части ответов. Низкий уровень (менее 8 баллов) – ребенка практически не интересует тема предложенной ему игры, он не проявляет в ней активности. Большинство предложений имеет неадекватные, неполные завершения. Некоторые предложения ребенок не может закончить. Он обладает неустойчивой мотивацией или не мотивирован к ведению здорового образа жизни, не готов совершать действия здоровьесберегающего характера,

не задумывается об этом. Не проявляет желания заботиться, оказывать помощь, демонстрирует непонимание необходимости выполнять правила здоровой жизни.

Уровни определялись по сумме баллов: высокий уровень – 16 баллов и больше, средний уровень – от 8 до 14 баллов, низкий уровень – меньше 8 баллов. Анализируя полученные данные, можно отметить, что ценностное отношение к здоровью на высоком уровне не сформировано ни у одного ребенка, дети имеют средний (46,67 %) и низкий уровень (53,33 %) развития навыков ЗОЖ по эмоционально-мотивационному компоненту. Дети со средним уровнем развития навыков ЗОЖ по эмоционально-мотивационному критерию частично проявляют интерес к вопросам здоровья. Составленные ими предложения показывают отсутствие понимания необходимости заботиться о своем здоровье, недостаточно сформированную мотивацию к выполнению правил здоровой жизни.

Для изучения навыков о здоровом образе жизни у старших дошкольников по поведенческо-деятельностному компоненту было использовано наблюдение, которое проводится во время режимных моментов и специально организованных проблемных ситуаций и направлены на изучение умений и навыков детей в выполнении гигиенических и закаливающих процедур (полоскание полости рта после еды, мытье рук, выполнение утренней гимнастики, закаливающий мероприятий, подготовка ко сну, свободная игровая деятельность и т. д.).

Выводы. Анализируя результаты, полученные в ходе проведения исследования, можно сделать вывод, что дошкольники имеют средний и низкий уровень сформированности представлений об основах ЗОЖ, у большинства детей не сформированы знания о собственном организме, об ответственном отношении к своему здоровью, не готовы самостоятельно соблюдать правила здорового образа жизни, сознательно проявлять инициативу в выполнении гигиенических, оздоровительных, закаливающих мероприятий, что свидетельствует о необходимости систематической целенаправленной работы всех педагогов дошкольного учреждения по формированию основ ЗОЖ.

1. Терпугова, Е. А. Валеологическое воспитание детей дошкольного возраста / Е. А. Терпугова. – Ростов н/Д: Феникс, 2017. – 254 с.

2. Кудрявцев, В. Т. Развивающая педагогика оздоровления (дошкольный возраст): программно-методическое пособие / В. Т. Кудрявцев, Б. Б. Егореров. – М.: ЛИПКА–ПРЕСС, 2016. – 296 с.