Т. В. Климова

МОДЕЛИРОВАНИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Работа представлена кафедрой коррекционной педагогики Новосибирского государственного педагогического университета. Научный руководитель - доктор педагогических наук, профессор Н. П. Абаскалова

Моделирование педагогическою процесса по формированию здорового образа жизни как естественной потребности индивида актуализирует проблему подготовки квалифицированных специалистов для дошкольных учреждений комбинированного тина.

The article studies the modeling of a pedagogical process in which healthy life habits are taught as a natural need of an individual as well as raises the question of training skilled professionals for combined-type preschools.

На современном этапе развития общества повышенное внимание специалистами различных научных направлений уделяется проблеме сохранения и укрепления здоровья детей. Отмечается, что основными причинами резко снижающихся показате-

лей уровня здоровья жителей России, особенно Сибирского региона, являются утрата национально-культурных традиций здоровьесбережения и мотивационной потребности в сохранении и укреплении здоровья. Резко ухудшающая экологическая и социально-политическая обстановка также оказывает отрицательное влияние на формирование здоровья населения (Р. И. Айзман, Т. Л. Болтина, Ю. Ф. Змановский, М. М. Безруких, В. П. Казначеев, А. Г. Щедрина и др.).

Болезни современного человека обусловлены прежде всего его образом жизни и повседневным поведением. Образ жизни людей характеризуется гиподинамией и гипокинезией, перееданием, психоэмоциональными перенапряжением, информационной загруженностью, нежеланием и неумением активно отдыхать, асоциальным образом жизни. Абиологические тенденции в образе жизни существенно обостряют проблему здоровья, особенно детей (Н. П. Абаскалова, Э. М. Казин, Ю. Ф. Гаркуша, Н. А.Рычкова и др.).

Основой формирования здоровья в детские годы является система мероприятий законодательного, социального и педагогического характера. Известно, что воспитание детей осуществляется по образцу поведения взрослых. Перечисленные проблемы плавно переходят в процесс воспитания, значительно снижая полноценность осуществления воспитательно-образовательной функции, закрепляя отсутствие мотивации на ведение здорового образа жизни. Последнее положение также связано с низкой гигиенической культурой, познавательной грамотностью и низкой поведенческой активностью, направленной на здоровый образ жизни.

Демографическая ситуация последних десятилетий характеризуется снижением рождаемости и значительным увеличением доли больных детей. От состояния здоровья детей во многом зависит благополучие общества, в котором они воспитываются. Особенно остро стоит проблема сохранения здоровья и развития резервных возможностей детей, имеющих ограниченные возможности здоровья, например, у детей с нарушениями речи. Появление отклонений в речевом развитии у ребенка дошкольного возраста, как правило, свидетельствует о нарушении и трудностях структурно-функционального становления его нервной системы, неблагоприятном изменении психолого-педагогической ситуации его развития (Г. В. Гуровец, Ю. Ф. Гаркуша, Л. И. Белякова, Е. М. Мастюкова).

Результаты клинических и психолого-педагогических исследований выборочных групп детей старшего дошкольного возраста показывают, что формирование характерологических аномалий речевого развития происходит уже на ранних этапах социализации под влиянием различных патогенных причин: наличие признаков резидуально-органического поражения ЦНС антенатального, перинатального и постнатального генеза, микросоциальная и макросоциальная депривация, неправильный тип воспитания (М. В. Антропова, В. Е. Егорычев, А. Н. Корнев, А. А. Корчевский, В. Г. Косенко, Н. Н. Малофеев, А. И. Остроухова, Ю. А. Разенкова, М. Н.Шеремет, В. М. Шкловский, Ш. Н. Хусаинов).

На заседании Бюро отделения психологии и возрастной физиологии Российской академии образования в феврале 2007 г. обсуждался вопрос модернизации специального образования в Российской Федерации детей с ограниченными возможностями здоровья. По результатам совещания было определено понятие «дети с ограниченными возможностями здоровья» - дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ без создания специальных условий обучения (воспитания), дети-инвалиды, а также иные дети в возрасте от 0 до 18 лет, не признанные в установленном порядке детьми-инвалидами, но имеющие временные или постоянные отклонения в физическом и (или) психическом развитии и нуждающиеся

в создании специальных условий обучения и воспитания (дети с нарушениями слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, речи, интеллекта, с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы и поведения, задержкой психического развития, со сложными нарушениями развития, с хроническими соматическими или инфекционными заболеваниями).

Рост численности детей, имеющих те или иные отклонения в состоянии здоровья, является мировой тенденцией, в том числе и в России, но не все посещают специальные образовательные учреждения, многие интегрированы в общеобразовательную среду. Следовательно, становится актуальным подготовка специалистов для дошкольных учреждений комбинированного типа, а также разработка и внедрение квалифицированного сопровождения педагогического процесса по формированию здорового образа жизни как естественной потребности индивида (Н. П. Абаскалова, М. М. Безруких, Н. Н. Малофеев, Е. М. Мастюкова, И. В. Спичак, Е. А. Стребелева).

Необходимость формирования здорового образа жизни подчеркивают и исследования, подтверждающие, что здоровье человека в большей степени зависит от его образа жизни. Очевидным является и то обстоятельство, что формирование здорового образа жизни у детей осуществляется в процессе обучения и воспитания, через взаимодействие ребенка с родителями и педагогами, а также с использованием средств и методов, адекватных детским видам деятельности (Л. С. Выготский, Т. Н. Доронова, Г. К. Зайцев, В. В. Колбанов, Е. А. Стребелева).

Системообуславливающими факторами формирования здорового образа жизни могут выступать, такие как внедрение в педагогический процесс, решение вопросов по сохранению и укреплению здоровья детей дошкольного возраста, организация здоровьесберегающего пространства внутри образовательного учреждения, мотивации педагогов на освоение методологических, методических и практических методов по формированию здорового образа жизни, активное сознательное участие родителей в данном вопросе (Н. П. Абаскалова, Ю. Ф. Гаркуша, Э. М. Казин, Е. А. Стребелева, Н. А.Рычкова, А. Г. Щедрина).

В то же время анализ отечественных и зарубежных литературных источников позволяет сформулировать *основную проблему:* отсутствие системности и интегрированного подхода в педагогическом сопровождении детей с ограниченными и сохранными возможностями здоровья дошкольного образования по формированию здорового образа жизни.

Это проявляется в следующих реальных противоречиях: в отсутствии системы формирования здорового образа жизни в возрасте до 6 лет, когда эффект педагогического воздействия особенно велик; несовершенстве дифференцированного подхода к обучению детей старшего дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья; отсутствие специальных педагогов в общеобразовательных дошкольных учреждениях; отсутствие должного обеспечения и сопровождения интегрированного подхода к обучению и воспитанию детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях общеобразовательного дошкольного учреждения.

Сохранение и укрепление здоровья как целостной интегративной структуры включает совокупность представлений и смысловых отношений в системе воспитательно-образовательного пространства по следующим составляющим: социальное пространство отношений с другими людьми (взрослыми и сверстниками), внешнее пространство отношений с окружающей природой; моральное пространство нормативного поведения, ценностей и установок; социокультурное пространство коррекционного воспитания и образования; личное пространство отношения к себе и своему будущему; речевое пространство, которое

формируется в совместной деятельности со взрослыми и сверстниками.

Формирование знаний о здоровье и здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи очень важно и актуально, так как данные знания являются частью общекультурного развития, актуализируют детскую картину мира, представления об окружающем мире, себе самом и способствуют расширению речевой среды ребенка дошкольника. Воспитательно-образовательная среда становится главным элементом и функцией любой организационной системы в обществе, считает Н. В. Наливайко[1]. Эта система представляет собой определенную упорядоченность взаимосвязанных компонентов: цели, задач, методов, средств и форм педагогического воздействия.

Проблема обеспечения здоровья ребенка-дошкольника в воспитательно-образовательном пространстве в последнее время дискутируется достаточно широко, но в основном это касается образовательных учреждений для детей с нормальным развитием. Вместе с тем коррекционно-педагогическое воздействие как целостная здоровьесберегающая система практически остается вне поля зрения исследователей, которые решают очень важные реабилитационные задачи физического и психического развития и социальной адаптации ребенка, имеющего проблемы. В последнее время авторы (Е. И. Брыскина, О. В. Кузнецова, Т. В. Потапова, В. Л. Фомин, Л. Н. Лучшева, А. И. Остроухова, И. Ю. Соколова и многие другие) разрабатывают здоровьесберегающие подходы к содержанию и организации занятий с детьми старшего дошкольного возраста, основанных на принципах сохранения, укрепления и формирования здоровья. В этой связи деятельность педагога или логопеда направлена на поддержание определенной работоспособности ребенка через соблюдение гигиенических нормативов и требований к освещенности, воздушному и тепловому режиму, мебели, санитарному состоянию группы, обеспечению двигательной активности и учета возрастных и индивидуальных особенностей, а также речевого развития ребенка.

О. В. Куянова отмечает, что большую роль в системе физического воспитания на первом этапе стоит профилактика заболеваний по следующим направлениям: создание условий для физического развития и снижение заболеваемости; повышение педагогического мастерства и деловой квалификации работников дошкольных образовательных учреждений; комплексное решение физкультурно-оздоровительных задач; воспитание здорового ребенка совместными усилиями детского сада и семьи[2].

В своих исследованиях В. Л. Фомин указывает на ухудшение состояния здоровья дошкольников, что, по его мнению, свидетельствует о нерациональной организации воспитательно-образовательного процесса, повышения объема учебных нагрузок на ребенка и сокращение времени на физическое развитие и для прогулок. Следующим этапом заботы о здоровье подрастающего поколения стала разработка здровьесберегающих технологий дошкольного образования и работа над созданием здоровьесберегающей среды. Так И. Ю. Соколова и И. В. Чупаха к здоровьесберегающим педагогическим технологиям относит аквафитнес, точечный массаж, отрицательную ионизацию, ЛФК, гимнастику для глаз, фито-фитонцидотерапию, методику Базарного, дыхательную гимнастику, закаливающие процедуры. Личностно-социальный аспект здоровья корректируется и развивается при помощи таких здоровьесберегащих технологий, как сказко-. кукло-, цвето-, аромо-, музыко-, танцтерапия, интеллектуальная пальчиковая терапия, психогимнастика, кинезеологические упражнения, а также формирование основ духовно-нравственной культуры ребенка художественно-эстетической программы и многое другое[3].

Определяя доминантным термином понятие «здоровьесберегающие технологии», И. А. Шаповалова характеризует его как совокупность приемов, методов, методик, средств обучения и подходов к образовательному процессу при соблюдении необходимых условий: создание здоровьесбрегающей среды; соблюдение санитарно-гигиенических норм и правил; установление преемственности дошкольного учреждения с начальной школой: гибкость в организации режимных моментов регламентированной деятельности; рациональная организация труда и отдыха; выбор технологий, отвечающих принципам здоровьесберегающего обучения[4]. И. Л. Грошева под здоровьесберегающей технологией индивидуально-личностного развития детей понимает комплекс педагогических, психологических, лечебно-профилактических мероприятий, направленных на обеспечение оптимального развития и воспитания детей с учетом их индивидуальных особенностей[5].

В представленных подходах отсутствует очень важное звено - это формирование систематических представлений о здоровье и здоровом образе жизни у детей старшего дошкольного возраста, и особенно у детей с ограниченными возможностями здоровья. Другим важным обстоятельством является отсутствие четко проработанных понятий здровьесберегающая педагогика, здоровьеориентированные технологии и здоровьесберегающая среда. Особенно это важно для специальных дошкольных учреждений и коррекционных групп дошкольных образовательных учреждений.

Здоровьесберегающая педагогика (педология) - это дидактическая система коррекционно-педагогического воздействия и лечебно-профилактического сопровождения, представляющие собой единую совокупность элементов и процессов, направленных на достижение цели и задач обучения, воспитания в развитии здоровой личности ребенка. *Под здоровьеориентированной технологией нами понимается такое построение коррекционно-педагогического процесса, которое позволяет соблюсти соответствие содержания и объема познавательного материала, методов и форм организации деятельности с учетом половозрастных, индивидуально-типологических возможностей и способностей, уровня развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья и обеспечивает сохранение и развитие физического, психического и нравственного здоровья личности ребенка.*

Реализация здоровьесберегающего подхода в педагогике возможна только при организации определенной среды по следующим принципам: интеграции всех участников воспитательно-образовательного процесса по организации и осуществлению здоровьесберегающей деятельности; принцип коррекционно-педагогического воздействия; принцип сохранения здоровья, через соблюдение санитарно-гигиенических норм и требований к организации питания, температурно-воздушному режиму, освещенности, озеленения, размерам мебели, использованию дидактических средств обучения и коррекции, учет индивидуально-типологических, половозрастных особенностей и состояния здоровья детей; принцип сохранения здоровья, через использование эффективных методов обучения и воспитания, направленных на учет специфики дошкольного возраста (сюжетно-ролевая игра, наблюдение, детское экспериментирование и моделирование), принцип формирования здоровья через организацию адекватной двигательной активности и становления первоначальных представлений о человеке, здоровье и здоровом образе жизни, принцип формирования мотивационных установок, обеспечивающих реализацию базисных потребностей личности, принцип включения всех субъектов в воспитательно-образовательный процесс.

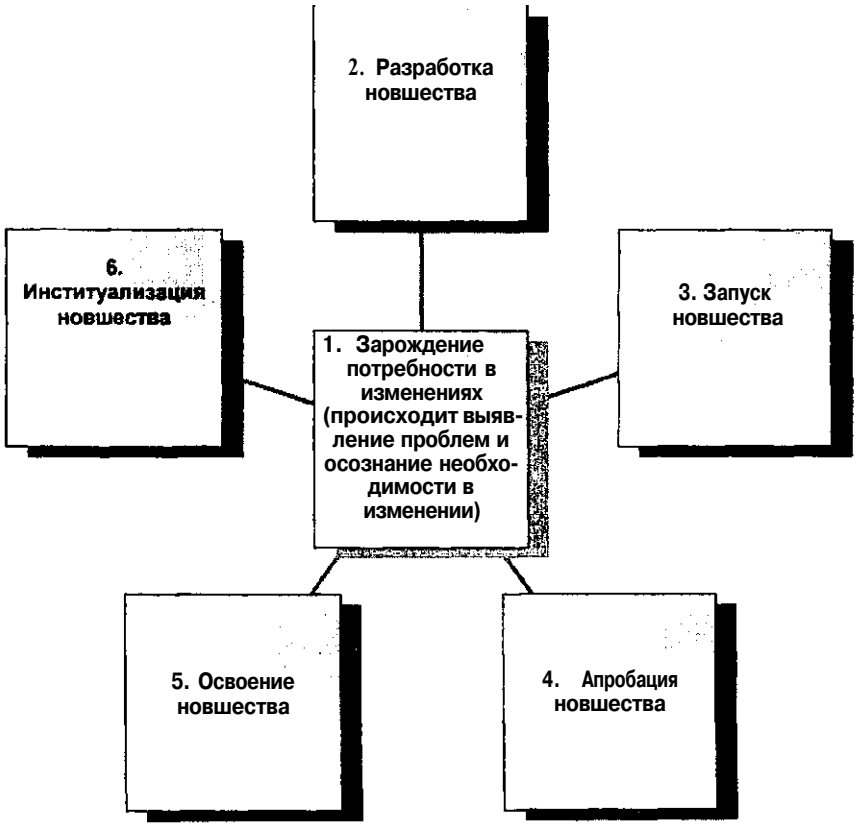
Для реализации данных принципов была разработана модель педагогической системы формирования здорового образа жизни у детей старшего дошкольного воз-

раста с ограниченными возможностями здоровья. Под формированием здорового образа жизни мы понимаем непрерывный процесс воспитания и обучения, развития здоровой личности. Этот процесс направлен на формирование элементарных представлений о здоровье и здоровом образе жизни и гигиенических умений и навыков, обеспечивающих ответственное отношение к своему здоровью и здоровью окружающих людей, ценностных ориентации и соответствующего поведения направленного на здоровый образ жизни.

На базе Муниципального дошкольного образовательного учреждения детский сад № 192 комбинированного вида и Муниципального дошкольного образовательного учреждения, центра развития ребенка № 494 Кировского района г. Новосибирска была организована научно-творческая лаборатория инновационной деятельности по формированию здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста, *цель* которой *изучать и координировать инновационные процессы, отслеживать результаты опытно-эксперимепальной деятельности учреждения, содействовать в разработке авторских программ и учебных планов в сфере здоровьесбережения субъектов воспитательно-образовательного процесса.*

Схема 1

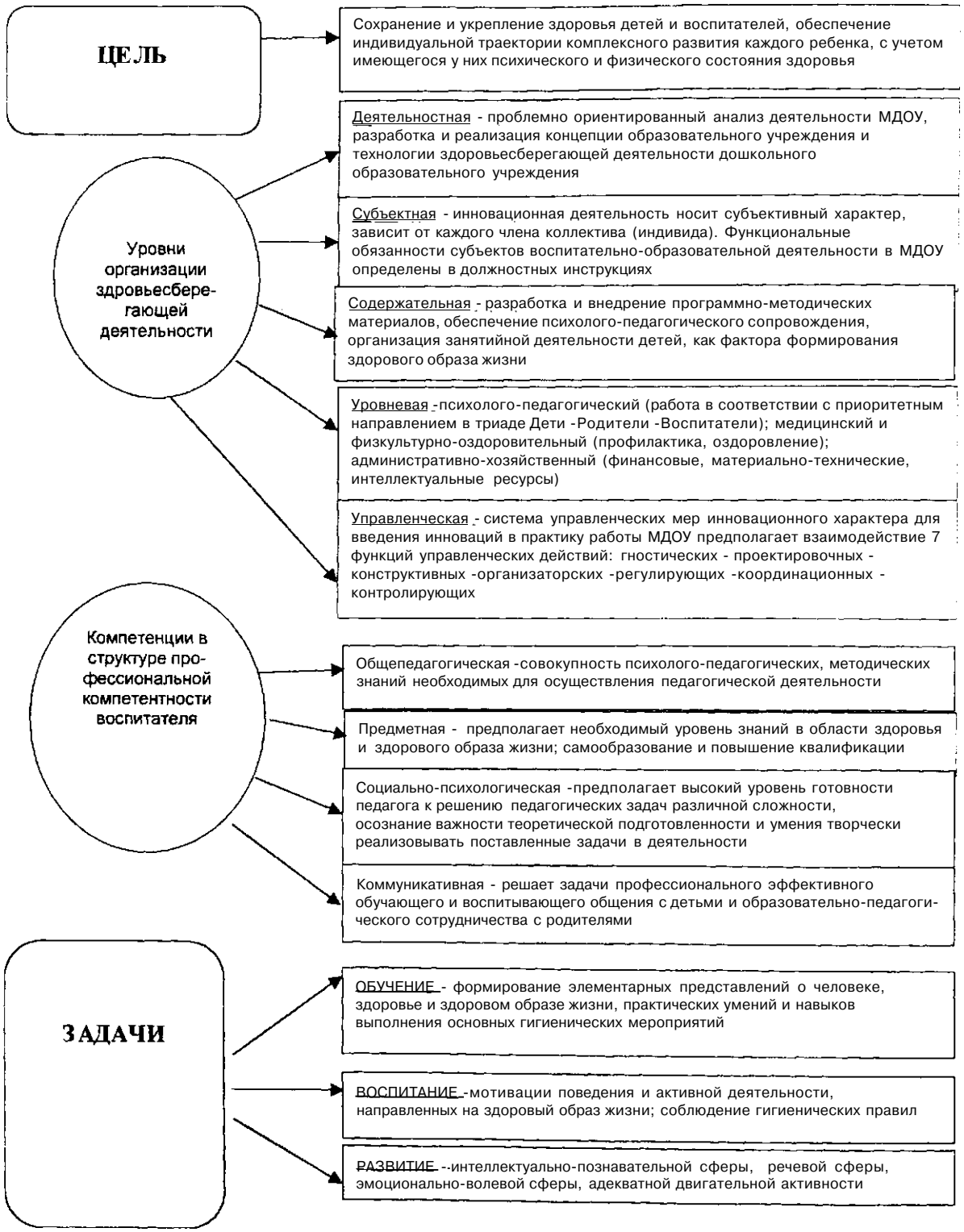
Этапы инновационного процесса по формированию здорового образа жизни у детей старшего дошкольного возраста



Система работы по формированию здорового образа жизни в условиях дошкольного образовательного учреждения имеет сложную структуру (схема 2). Каждая компонента этой структуры имеет свое содержание, которое определяется направлением работы учреждения. Особое внимание должно уделяться основополагающим условиям, обеспечивающим оптимальное двигательное развитие, а также сочетанию

Схема 2

Модель педагогической системы по формированию здорового образа жизни



коррекционно-педагогического процесса с лечебно-профилактическими и оздоровительными воспитательно-образовательными мероприятиями. Взаимосвязь и взаимодействие указанных принципов отражает сущность здоровьесберегающего подхода в работе с детьми дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья.

ПРИМЕЧАНИЯ

[1] *Наливайко Н. В.* О философском осмыслении образовательного процесса // Материалы регионального семинара. Новосибирск. 2002. С. 15-22.

[2] *Куянова О. В.* Использование дыхательной гимнастики в условиях дошкольного учреждения // Валеологическое образование: Перспективы и пути совершенствования: Материалы научно-методической конференции, Омск, 1999. С. 26-27.

[1] *Соколова И. Ю.* Системный подход в управлении процессом реализации здоровьесберегающих педагогических технологий в условиях инновационного ДОУ //Технологии формирования здоровья, основ здорового образа жизни, условий безопасности и жизнедеятельности детей дошкольного возраста: проблемы, опыт, перспективы. Ставрополь. 2002. С. 18; *Чупаха И. В.* Система работы педагогического коллектива по реализации здоровьесберегающих технологий в инновационном дошкольном образовательном учреждении //Технологии формирования здоровья, основ здорового образа жизни, условий безопасности и жизнедеятельности детей дошкольного возраста: проблемы, опыт, перспективы. Ставрополь. 2002. С. 65.

[4] *Шаповалова Т. Е.* Совершенствование образовательного процесса с позиций здоровьесберегающей педагогики // Технологии формирования здоровья, основ здорового образа жизни, условий безопасности и жизнедеятельности детей дошкольного возраста: проблемы, опыт, перспективы. Ставрополь. 2002. С. 82.

[5] *Трошева И. Л.* Здоровьесберегающая технология индивидуально-личностного развития детей с ослабленным здоровьем в условиях специального дошкольного образовательного учреждения // Технологии формирования здоровья, основ здорового образа жизни, условий безопасности и жизнедеятельности детей дошкольного возраста: проблемы, опыт, перспективы. Ставрополь. 2002.