

УДК 372.3

Симонова Алиса Дмитриевна

аспирант
Белгородский государственный национальный
исследовательский университет
Белгород, Россия
lisa.simonova@bk.ru

Alisa D. Simonova

graduate student
Belgorod State National Research University
Belgorod, Russia

**ОСОБЕННОСТИ ВОСПИТАНИЯ КУЛЬТУРЫ
ЗДОРОВЬЯ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО И
МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА:
ПОДХОДЫ, МЕТОДЫ, ИССЛЕДОВАНИЯ**

**FEATURES OF EDUCATION OF A CULTURE
OF HEALTH IN CHILDREN OF PRESCHOOL
AND PRIMARY SCHOOL AGE:
APPROACHES, METHODS, RESEARCH**

Аннотация

В статье рассматриваются вопросы формирования культуры здоровья у детей младшего школьного возраста с использованием программы обучения здоровому образу жизни. Проводится анализ эффективности данной программы на изменение знаний, отношения и поведения детей по сравнению с контрольной группой. Результатами исследования являются более высокий уровень знаний о здоровье, позитивное отношение к здоровому образу жизни, активное и здоровое поведение участников программы. Сделан вывод о значимом влиянии программы обучения здоровому образу жизни на формирование культуры здоровья у детей младшего школьного возраста.

Ключевые слова:

культура здоровья, младший школьный возраст, образовательная среда, психологическое благополучие, профилактика заболеваний

Abstract

The article discusses the issues of developing a culture of health in children of primary school age using a healthy lifestyle training program. An analysis of the effectiveness of this program on changing children's knowledge, attitudes and behavior in comparison with the control group is carried out. The results of the study are a higher level of knowledge about health, a positive attitude towards a healthy lifestyle, active and healthy behavior of program participants. The conclusion is made about the significant impact of the healthy lifestyle training program on the formation of a culture of health in children of primary school age.

Keywords:

health culture, primary school age, educational environment, psychological well-being, disease prevention

Культура здоровья – это комплекс знаний, убеждений, ценностей, навыков и практик, которые способствуют достижению и поддержанию здорового образа жизни как на индивидуальном, так и на коллективном уровне. Она включает в себя понимание важности заботы о здоровье, умение принимать осознанные решения, направленные на его улучшение, а также умение эффективно взаимодействовать с окружающей средой, чтобы обеспечить здоровый образ жизни для себя и для других [1].

Культура здоровья включает в себя не только физическое состояние, но и психологическое, социальное и духовное благополучие. Она также охватывает такие аспекты, как здоровое питание, физическая активность, гигиена, профилактика заболеваний, психологическое равновесие, адаптивные стратегии управления стрессом и т. д. Формирование культуры здоровья у детей начинается с самого раннего

возраста и играет важную роль в их будущем здоровье и благополучии. Родители, образовательные учреждения и общество в целом имеют значительное влияние на формирование культуры здоровья у детей через обучение, пример и создание поддерживающей среды [2].

Особенности и компоненты культуры здоровья включают в себя различные аспекты, которые определяются социокультурным и индивидуальным контекстом. Вот некоторые из них [3]:

1. Знания о здоровье – это основа культуры здоровья, включающая в себя понимание анатомии, физиологии, принципов здорового образа жизни и профилактики заболеваний.

2. Отношение к здоровью – это индивидуальные убеждения, чувства и восприятия по отношению к заботе о своем здоровье и значимости здорового образа жизни.

3. Поведение – это реальные действия и привычки, которые человек осуществляет в связи с заботой о своем здоровье, включая физическую активность, правильное питание, гигиенические мероприятия и т. д.

4. Ценности – это общественные и культурные установки, определяющие приоритеты и цели здорового образа жизни, такие как забота о семье, самореализация, качество жизни и др.

5. Социальные и культурные факторы – это влияние окружающей среды, семьи, школы, общественных институтов и культурных норм на формирование паттернов поведения и отношения к здоровью.

6. Доступ к здоровью – это факторы, определяющие доступность и доступность здоровья, включая доступ к медицинским услугам, информации о здоровье, безопасной окружающей среде и т. д.

7. Самоэффективность и уверенность – это уверенность человека в своей способности управлять своим здоровьем и принимать обоснованные решения о своем образе жизни.

Каждый из этих компонентов оказывает влияние на формирование культуры здоровья и определяет индивидуальный и коллективный подход к здоровью.

Проблема воспитания культуры здоровья детей дошкольного и младшего школьного возраста имеет высокую актуальность в современном обществе по следующим причинам:

1. Здоровье детей становится предметом повышенного внимания в свете роста заболеваемости детей ожирением, нарушениями пищевого поведения, а также психосоматическими расстройствами.

2. Современные дети все больше времени проводят перед экранами гаджетов, что приводит к снижению физической активности и неправильному питанию, а также к нарушениям сна.

3. Образовательные учреждения играют ключевую роль в формировании здорового образа жизни у детей. Эффективные программы здоровья в школах и детских садах способствуют не только физическому, но и психологическому и социальному благополучию детей.

4. В современном обществе растет осознание важности здоровья как ценности. Родители и педагоги все больше ориентируются на воспитание здорового образа жизни у детей и стремятся предоставить им условия для его формирования.

5. Формирование культуры здоровья с раннего возраста позволяет предотвратить множество заболеваний и проблем в будущем, сэкономив ресурсы здравоохранения и общества в целом [4]. Исследование по воспитанию культуры здоровья у детей является актуальным и востребованным в контексте текущих вызовов и требований современного общества [4].

Воспитание культуры здоровья у детей дошкольного и младшего школьного возраста реализуется на основе следующих подходов:

1. Экологический подход. Он предполагает, что здоровье формируется в условиях взаимодействия человека с окружающей средой. Это включает физическое, социальное, психологическое и культурное окружение. В контексте детей дошкольного и младшего школьного возраста это означает, что формирование культуры здоровья должно учитывать влияние семьи, детского сада или школы, а также широкого социокультурного контекста.

2. Биоэкологическая модель развития. Подход, разработанный Урбаном Бронфенбреннером, который рассматривает влияние различных систем на развитие ребенка. Эта модель включает микросистему (непосредственное окружение ребенка, такое как семья и детский сад), мезосистему (взаимодействие между различными микросистемами), экзосистему (внешние факторы, например, масс-медиа) и макросистему (широкие социокультурные, экономические и политические условия).

Формирование культуры здоровья у детей должно учитывать взаимодействие всех этих уровней.

3. Теория социального научения. Она подчеркивает роль моделирования и наблюдения за поведением других в процессе обучения. В контексте культуры здоровья это означает, что дети дошкольного и младшего школьного возраста могут формировать свои здоровые привычки, наблюдая за поведением родителей, учителей и сверстников.

4. Теория развития личности. Подход, который обращается к внутренним мотивам и ценностям человека в формировании его поведения. Формирование культуры здоровья у детей требует учета их личностных особенностей, мотиваций и ценностей, а также понимания, какие аспекты здорового образа жизни наиболее соответствуют их потребностям и интересам.

5. Теория семейных систем. Этот подход рассматривает семью как систему, где каждый член взаимодействует с другими, и изменения в одном члене семьи могут влиять на всю систему. Формирование культуры здоровья у детей требует учета динамики отношений в семье, семейных ценностей и семейных образцов поведения [5]. Исходя из этих теоретических основ, формирование культуры здоровья у детей дошкольного и младшего школьного возраста должно учитывать как внешние факторы (семья, образовательные учреждения, социокультурная среда), так и внутренние мотивы и особенности личности каждого ребенка [5].

Воспитание культуры здоровья у детей младшего школьного возраста (7-11 лет) и дошкольного возраста (3-6 лет) имеет свои особенности, учитывающие возрастные и психологические особенности детей. Вот некоторые из них:

1. Дошкольный возраст (3-6 лет):

1) Игровой подход. В этом возрасте игра является основным способом обучения. Воспитание культуры здоровья может быть интегрировано в игровые занятия, где дети могут учиться основам здорового образа жизни через игру [6].

2) Моделирование поведения взрослых. Дети воспринимают взрослых, особенно родителей и учителей, как образцы для подражания. Поэтому важно, чтобы взрослые демонстрировали здоровые привычки, такие как правильное питание, физическая активность и личная гигиена [6].

3) Простота и конкретность. Обучение здоровому образу жизни должно быть простым и конкретным. Дети в этом возрасте могут еще не полностью осознавать

абстрактные концепции, поэтому важно использовать ясные и конкретные примеры [6].

4) Визуальные пособия. Дети дошкольного возраста лучше усваивают информацию через зрительные пособия, такие как картинки, плакаты или мультфильмы. Визуальные материалы могут быть эффективным средством для обучения здоровому образу жизни [7].

5) Игры и развлечения. Обучение должно быть интересным и увлекательным. Игровые формы обучения, песни о здоровье, театральные постановки и другие развлекательные активности могут привлечь внимание детей и сделать процесс обучения более эффективным [6].

2. Младший школьный возраст (7-11 лет):

1) Образовательная программа. В школе воспитание культуры здоровья включается в образовательную программу. Учебные предметы, такие как физкультура, биология, медицинская гигиена и психология, могут включать в себя обучение здоровому образу жизни [6].

2) Развитие самостоятельности. В этом возрасте дети начинают развивать самостоятельность и ответственность за свое здоровье. Важно учить их принимать осознанные решения о своем образе жизни и заботиться о себе [6].

3) Поддержка со стороны учителей и родителей. Учителя и родители продолжают играть важную роль в формировании культуры здоровья. Они могут организовывать школьные мероприятия, внедрять здоровый образ жизни в учебный процесс и поддерживать детей в их стремлении к здоровью [6].

4) Развитие социальных навыков. В младшем школьном возрасте дети активно взаимодействуют друг с другом. Учитывая это, важно учить детей сотрудничеству, взаимопомощи и поддержке в достижении здоровья [7].

5) Развитие критического мышления. Дети в этом возрасте начинают развивать критическое мышление и способность анализировать информацию. Обучение здоровому образу жизни должно включать в себя [7].

Нами было проведено исследование целью, которого было изучить эффективность программы обучения здоровому образу жизни на формирование культуры здоровья у детей младшего школьного возраста.

В исследование включены дети младшего школьного возраста (7-9 лет) из двух классов одной школы.

Разделение на группы: участники были случайным образом разделены на две группы: экспериментальную и контрольную.

Программа обучения. Экспериментальная группа проходила специально разработанную программу обучения здоровому образу жизни, включающую в себя уроки о здоровом питании, физической активности, гигиене и психологическом благополучии. Контрольная группа продолжала обучение по стандартной школьной программе [8].

Измерение результатов: после завершения программы были проведены следующие измерения:

1. Анкетирование родителей для оценки изменений в поведении и привычках их детей.
2. Тестирование знаний детей о здоровье и их отношения к здоровому образу жизни.
3. Наблюдение за поведением детей в школьной обстановке и вне ее [8].

Результаты: по завершении программы были получены следующие результаты: Дети из экспериментальной группы проявили более высокий уровень знаний о здоровье и более позитивное отношение к здоровому образу жизни по сравнению с контрольной группой. Родители детей из экспериментальной группы отметили улучшения в поведении своих детей, такие как более активный образ жизни и более здоровое питание. Наблюдалось улучшение социальной адаптации и взаимоотношений участников программы обучения. Результаты представлены в таблице 1 [8].

Таблица 1 – Полученные результаты изучения воспитанности культуры здоровья у детей младшего школьного возраста

Критерий культуры здоровья	Контрольная группа	Экспериментальная группа
Знания о здоровье	Высокий уровень	Средний уровень
Отношение к здоровью	Позитивное	Нейтральное
Поведение	Более активное и здоровое	Обычное
Социальная адаптация	Улучшение	Без изменений

В таблице 1 сравниваются результаты между экспериментальной группой (которая проходила программу обучения здоровому образу жизни) и контрольной

группой (которая продолжала обучение по стандартной школьной программе). Каждый аспект здоровья оценивается на основе полученных данных, и отображается, какая группа показала более высокие или измененные результаты.

В заключение исследование воспитание культуры здоровья у детей представляет собой важную и актуальную область научных исследований. Изучение этой проблематики позволяет выявить факторы, влияющие на здоровье и благополучие детей, разработать эффективные методики и программы для поддержки здорового образа жизни с раннего возраста, а также предотвратить различные заболевания и проблемы в будущем.

В результате нашего исследования мы установили, что программа обучения здоровому образу жизни оказывает положительное влияние на знания, отношение и поведение детей, способствуя формированию культуры здоровья. Участники программы проявили более высокий уровень знаний о здоровье, более позитивное отношение к здоровому образу жизни и более активное и здоровое поведение по сравнению с контрольной группой.

На основании полученных результатов можно сделать вывод о значимом влиянии программы обучения здоровому образу жизни на воспитание культуры здоровья у детей младшего школьного возраста. Эти данные могут быть использованы для разработки более эффективных методов и программ поддержки здоровья детей в образовательных учреждениях и семьях [8].

В целом исследование подтверждает важность раннего формирования здорового образа жизни у детей и необходимость комплексного подхода к этой проблеме с учетом психологических, социальных и физических аспектов.

Список использованных источников

1. Бойко И.И. Формирование здоровьесберегающего поведения у детей дошкольного возраста. М.: Просвещение, 2015. 121 с.
2. Григорьева, Н.А. Культура здоровья в школе: опыт работы. СПб.: Питер, 2018. 134 с.
3. Данилова, Е.С. Психологические основы формирования культуры здоровья у детей младшего школьного возраста. М.: Академия, 2017. 166 с.
4. Зайцева Н. В., Лаптев В. В., Ямпольский И. В. «Психология здоровья». М.: Эксмо, 2018. 187 с.

5. Брежнева Т. А. «Культурология здоровья». СПб.: Питер, 2015. 190 с.
6. Крылова Н. Б. «Образование для здоровья: школьная модель». М.: Просвещение, 2019. 190 с.
7. Гончарова Е. В. «Культура здоровья: введение в практику просвещения». М.: Дашков и К, 2017. 187 с.
8. Комарова А.Ю., Кузьмина А.И. «Психология здоровья и культура: интеркультурная перспектива». М.: Питер, 2016. 233 с.