

УДК 371.711–053.4

Иовва О.А.

**ВОСПИТАНИЕ  
ЗДОРОВОГО РЕБЕНКА  
В САНАТОРНЫХ  
ГРУППАХ  
ДОШКОЛЬНОГО  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО  
УЧРЕЖДЕНИЯ**

**Ключевые слова:** показатели здоровья детей, часто болеющий ребенок, принципы воспитания часто болеющего ребенка.

© Иовва О.А., 2009

В современных условиях модернизации системы образования одним из ключевых направлений является воспитание здорового поколения. Известно, что здоровье человека определяется многочисленными внутренними и внешними факторами и характеризуется как состояние организма, при котором отсутствие заболевания сочетается с физическим, психическим и социальным благополучием человека.

Если учесть, что функциональные возможности организма человека и его устойчивость к неблагоприятным факторам внешней среды в течение всей жизни изменяются, то можно говорить о состоянии здоровья, как о динамичном процессе, который так же ухудшается или улучшается, т.е. об ослаблении или укреплении здоровья в зависимости от возраста, пола, профессиональной деятельности, среды обитания (имеется в виду эколого-географическое положение, экстремальность трудовой деятельности, микро- и макросреда личности, социальный статус семьи и психологическая устойчивость личности).

В исследовании академика Н.М. Амосова подчеркивается важность главного для «созидания» – здоровья человека. По его мнению, здоровье человека в первую очередь зависит от ряда факторов – биологических возможностей человека, социальной среды, природно-климатических условий.

Неустойчивая социально-экономическая обстановка в стране, увеличение антропогенного давления на природу прямо или косвенно отражаются на здоровье людей. Наиболее незащищенными в этой ситуации оказываются дети. Снижение уровня жизни, социальные потрясения, падение качества медицинского обслуживания, ухудшение экологической ситуации привели к критической детской заболеваемости.

В сложившейся ситуации решение проблемы воспитания здорового поколения будет успешным при применении не только медицинских средств и методов, но и педагогических.

В нашей стране долгие десятилетия в воспитании подрастающего поколения здоровье, здоровый образ жизни не рассматривались в качестве основных жизненных целей. Разрозненность получаемой ребенком информации об идеале здорового человека, о его образе жизни определяла такое поведение ребенка, где он сам, его тело и движения, состояние организма, здоровье не выступали в качестве поведенческих ориентиров. На наш взгляд, воспитание культуры здоровья личности, осознание здоровья и здорового образа жизни как ценностных ориентаций связаны с принятием их как основной идеи, внутреннего убеждения в построении собственной жизнедеятельности.

Понятие «здоровье» рассматривалось в контексте медицинской науки. В педагогической теории и практике здоровье и здоровый образ жизни не выступали главными ценностями личности. В педагогической практике отсутствовала непрерывная система обучения способам сохранения здоровья на разных этапах возрастного развития человека, что привело к катастрофическому ухудшению его состояния у населения Российской Федерации, и особенно детского. Однако наличие у человека знаний о здоровье и способах его сохранения еще не гарантирует, что он будет следовать им и вести здоровый образ жизни. С первых лет жизни человека необходимо сформировать у него стойкую мотивацию на здоровье, здоровый образ жизни. На наш взгляд, воспитание здорового поколения связано с принятием здоровья и здорового образа жизни как высших

жизненных ценностей. В современном российском обществе в целом и на уровне массового сознания здоровье, здоровый образ жизни не принимались как ценности культуры личности и не выступали нормой поведения и деятельности.

Анализ отечественных и зарубежных исследований, посвященных проблемам здоровья, показывает, что здоровье можно осмыслить только как комплексное понятие. Гипертрофия одного из подходов приводит к одностороннему пониманию феномена здоровья. Системность и целостность в определении этого понятия задается принципом культуросообразности, который предполагает рассмотрение здоровья как явления культурной реальности, органической частью которой являются природная и социальная реальности. При таком понимании здоровья, при его определении в культурном контексте в содержание понятия включаются и медицинские, и психологические, и социальные, и философские критерии. Только во взаимодействии различных подходов рождается полнота представления о сложном, многокомпонентном феномене здоровья.

В нашем исследовании здоровье ребенка рассматривается как ценность личности, как комплексная, качественная характеристика ее развития. Нами предпринята попытка разработать комплексные показатели здоровья ребенка:

- медицинский: норма показателей функционального состояния органов и систем человека, которые сложились как усредненные данные относительно закономерностей развития и возраста человека – низкие, средние и высокие;
- социокультурный: это личностная ценность, определяемая ребенком

как значимость здоровья для самого себя, влияющая на жизненные установки, ориентиры, мотивы деятельности, выбор ценностей и его образ жизни;

- педагогический: это личностный показатель отношения человека к себе и друг к другу, который определяет уровень жизненного комфорта и благосостояния.

В исследованиях изучаются причины появления отклонений в состоянии здоровья детей (М.Н. Алиев, Н.М. Амосов, Ю.Ф. Змановский и др.), среди которых ученые выделяют гиподинамию, невыполнение ряда гигиенических требований, неправильное питание, нарушение режима труда и отдыха (М. Антропова, Г.К. Зайцев, В.В. Колбанов, Д.В. Колесов, М. Степанова и др.). Поэтому для укрепления здоровья детей необходима организация оптимальной двигательной активности в течение всего пребывания в дошкольном образовательном учреждении (Н.Т. Лебедева, С.Г. Меринов, М.А. Рунова, Г.В. Сендек, Д.М. Шептицкий, Г.П. Юрко и др.); организация оптимального двигательного режима дня (А.П. Лаптев, Е.Г. Леви-Гориневская, В.П. Празников, Ю.Н. Чусов и др.).

В нашем исследовании определены причины нездоровья дошкольников, которые зависят от многих медико-социальных факторов: это прежде всего нерациональный образ жизни семьи, слабая мотивация у родителей сохранения собственного здоровья и здоровья детей, отсутствие у дошкольников установки на сохранение своего здоровья, т.е. отсутствие реальных предпосылок формирования здоровья в условиях семьи. Организация питания детей в ДОУ и семье на фоне нарушения экологического равновесия окружающей среды определяет

круглогодичный дефицит витаминов и микроэлементов, что снижает защитные силы детского организма, повышает риск развития острых и хронических заболеваний, отставания в физическом развитии. Нельзя недооценивать наличие постоянно действующей стрессовой ситуации в окружении ребенка, что отрицательно сказывается на состоянии его нервно-психического здоровья, формирует соматические заболевания, служит причиной нарушения поведения.

Наиболее актуальной является проблема воспитания здорового ребенка в санаторных группах дошкольного образовательного учреждения. Сложившийся традиционный подход к воспитанию данной категории детей предполагает прежде всего лечение заболеваний ребенка. В содержание работы в группах санаторного типа включаются не только лечебно-профилактические, но и воспитательно-образовательные задачи. Но дошкольные учреждения зачастую «консервируют» и «воспроизводят» детскую заболеваемость именно потому, что по традиции или поневоле отдают предпочтение лечебно-профилактической работе. В любом случае все педагоги как бы ставят перед фактом заболевания, и в соответствии с этим весь педагогический процесс прежде всего ориентируется на лечение, а не на воспитание здорового ребенка.

В санаторные группы дошкольного образовательного учреждения направляются в основном часто болеющие дети. Часто болеющие дети, по определению А.А. Баранова и В.Ю. Альбицкого, это те дети, которые болеют острыми респираторными инфекциями более 4 (в возрасте до одного года и после пяти лет), 5 (в четыре-пять лет) или 6 (в возрасте от одного до трех лет) раз в год.

При этом часто болеющие дети – это не нозологическая форма и не диагноз, а группа диспансерного наблюдения, включающая пациентов с частыми острыми респираторными инфекциями, которые возникают из-за транзиторных, корригируемых отклонений в защитных системах организма, и не имеющих стойких органических нарушений (Н.А. Коровина, А.Л. Заплатников, С.О. Ключников, Е.А. Кантимирова, Т.Н. Накостенко, Н.А. Иванова, В.А. Булгакова, И.И. Бабаболов, Т.Б. Сенцова).

Анализ литературы, связанной с поисками путей укрепления здоровья детей, развития у них мотивации к сохранению своего здоровья, убеждает в том, что до настоящего времени научно не обоснован комплексный подход к сохранению и укреплению здоровья часто болеющих детей.

По мнению многих авторов, решение этой проблемы на базе установившихся представлений о физическом воспитании не дает положительных результатов (Л.В. Абдулманова, Л.Д. Глазырина, С.П. Громова, В.К. Волкова, А.Б. Нурлыбекова, М.Д. Маханева и др.). В физическом воспитании дошкольников традиционно уделялось внимание формированию двигательных навыков и умений, а двигательный опыт формировался вне реальной жизненной ситуации, что приводило к ухудшению состояния здоровья детей. Проектирование процесса физического воспитания осуществлялось без анализа глубинных причин изменения в состоянии здоровья детей, а пути решения проблемы сохранения здоровья детей определялись с помощью валеологических знаний, умений и навыков, которые становились абсолютной ценностью сами по себе и заслоняли собой личность ребенка.

По нашему мнению создавая воспитательно-оздоровительную программу

для детей, имеющих отклонения в состоянии здоровья, особое внимание нужно уделять обеспечению их позитивного психоэмоционального состояния, оздоровительной и в первую очередь воспитательной направленности образовательного процесса, социально-педагогической и медико-психологической поддержки данной категории детей. Особое значение в воспитании часто болеющих детей отводится физическому воспитанию. Широкое использование средств физического воспитания в комплексе с лечебно-оздоровительными процедурами должно обеспечивать воспитание у детей культуры здоровья, нравственных установок на самосохранение и положительное отношение к окружающему миру как источнику сохранения собственного здоровья.

Мы считаем, что именно оздоровительная работа в комплексе с воспитательной (формирование культуры здоровья, воспитание ценностного отношения к себе, здоровью, к другим людям, к природе как источнику самосохранения) могут дать положительный результат в воспитании здоровой личности.

В исследованиях (И.М. Козлов, Н.Е. Санникова, И.М. Шаламова, Р.Б. Стеркина, Г.А. Шорин, Т.Г. Мухоморова, Т.А. Тарасова) подчеркивается, что оздоровительная направленность воспитательного процесса может быть достигнута при соблюдении следующих педагогических условий:

- комплекса мероприятий, обеспечивающих гигиену нервной системы ребенка во время занятий образовательного цикла;
- наличия действующей адаптивной модели организации воспитательного процесса, учитывающей состояние здоровья ребенка и его индивидуально-личностные особенности;

- четко выраженной воспитательно-оздоровительной направленности физкультурных занятий за счет введения таких обязательных компонентов, как дозированность нагрузок, введение релаксационных пауз, создание ситуаций эмоционального «всплеска», использование специальных оздоровительных мероприятий, элементов лечебных дыхательных гимнастик.

Вся суть воспитательно-оздоровительной программы, по большому счету, должна сводиться к соблюдению следующих требований (Л.М. Тонконог, Т.А. Бекетова):

- сгруппировать детей не только по возрастам и патологии, но и по индивидуально-личностным качествам;
- для каждой группы детей подбирать из имеющегося технологического инструментария комплекс как общих, так и сугубо индивидуальных мероприятий;
- назначить в каждую подгруппу куратора здоровья из представителей службы индивидуального медико-психолого-педагогического сопровождения развития детей, функционирующей в дошкольном учреждении;
- вести мониторинг здоровья и физического развития каждого ребенка и на его основании систематически корректировать воспитательно-оздоровительную программу.

Исходя из сложившейся ситуации, необходимо формировать новую стратегию воспитания часто болеющего ребенка в современном дошкольном образовательном учреждении, основанную на интеграции лечебно-оздоровительной и воспитательной работы. Мы полагаем, что воспитание часто болеющего ребенка основывается на следующих принципах:

комплексности, культуросообразности, детствосбережения.

Здоровье рассматривается в нашем исследовании как комплексный, многомерный феномен, что обуславливает необходимость определения принципа комплексности в построении процесса воспитания часто болеющего ребенка. Принцип комплексности обусловил проектирование цели воспитания часто болеющего ребенка как целостной личности, сочетающей в себе физическую и духовную, социальную и культурную составляющие, которые проявляются благодаря адекватно спроектированной модели пространства жизнедеятельности.

Принцип культуросообразности предполагает рассмотрение физического воспитания как процесса приобщения дошкольников к ценностям здоровья и здорового образа жизни, отраженным в физической культуре разных народов, а также включение детей дошкольного возраста в культуру творчества и создание в дошкольном образовательном учреждении среды, обеспечивающей сохранение здоровья.

Принцип детствосбережения определяет подбор оптимальной двигательной нагрузки, подбор, сочетание и чередование разнообразных видов двигательной деятельности, т.е. построение взрослым жизнедеятельности ребенка, которая эффективно влияет на его развитие и состояние здоровья. В образовательном пространстве дошкольного учреждения жизнедеятельность ребенка и педагога организуется как совместная двигательная деятельность, обеспечивающая ситуацию взаимодействия и самосозидания физического образа здорового ребенка.

Таким образом, предпринятый нами анализ исследований показал, что

изучение научно-педагогических основ воспитания часто болеющих детей было связано с определением особенностей их оздоровления и повышения эффективности этого процесса в санаторных группах. В исследованиях широко изучены возможности различных форм физкультурно-оздоровительной работы с часто болеющими детьми в лечебных, профилактических и оздоровительных целях.

Анализ психолого-педагогической литературы выявил односторонность в рассмотрении данной проблемы. Оздоровление часто болеющих детей рассматривалось с точки зрения медицинской науки. В исследованиях представлены подходы к профилактике, лечению, оздоровлению часто болеющих детей в основном медицинскими средствами и методами. Несомненно, необходимо преимущественное использование медикаментозных методов лечения данной категории детей. Но вопросы профилактики и оздоровления, включающие оптимизацию воспитания часто болеющих детей, его содержания, форм, методов и средств, могут решаться в условиях образовательных учреждений.

Исходя из вышеизложенного, основной задачей дошкольного образовательного учреждения является воспитание у часто болеющего ребенка потребности быть здоровым, беречь и укреплять свое здоровье, осознавать, что быть здоровым – значит быть счастливым.

Анализ состояния проблемы в теории и практике дошкольного образования убеждает в том, что необходима разработка таких воспитательно-оздоровительных программ, в рамках которых медицинские и педагогические направления работы с часто болеющими детьми изначально будут заданы в органическом единстве, что

особо важно для детей санаторных групп, которые перенесли различные заболевания. Важно формирование активной позиции медицинских работников, педагогов, родителей и детей по сохранению и восстановлению здоровья, которое возможно при условии повышения их знаний по проблеме сохранения здоровья и методов управления данным процессом. Эффективность взаимодействия всех специалистов образовательных учреждений, родителей и детей по стабилизации и улучшению здоровья возрастет при условии улучшения кадрового и материально-технического обеспечения учреждений.

Поэтому опираясь, на вышесказанное, мы предполагаем, что воспитание часто болеющих детей дошкольного возраста должно осуществляться в соответствии с определенной программой, основанной на комплексном подходе. В нашем исследовании разработана программа, которая предусматривает воспитание у часто болеющих детей в санаторных группах дошкольного учреждения ценности здоровья, ценностного отношения к себе и окружающему миру, чувства сопереживания родным и близким.

В программе представлено построение воспитательно-оздоровительной работы в санаторной группе детского сада с учетом сезонных колебаний заболеваемости детей. С учетом этого в пространстве дошкольного учреждения выстраивалась жизнедеятельность каждого ребенка. Так, особое внимание уделялось организации режима дня с учетом биоритмов организма, сочетания и чередования разных видов деятельности и поддержания оптимального эмоционального состояния ребенка, что способствовало оздоровлению детского организма, укреплению его нервной системы,

поддержанию оптимальной работоспособности. Все виды детской деятельности выстраиваются в соответствии с особенностью развития ребенка, его биоритмами, состоянием здоровья, сезонными ритмами, а также его интересами и потребностями. Для часто болеющего дошкольника очень важен индивидуальный режим жизнедеятельности, где он может удовлетворить свои естественные потребности в движении, проявить интерес к миру и способность его преобразовывать.

Таким образом, здоровье, являясь первичной потребностью детского организма, выступает как одно из условий его роста и развития. На современном этапе в дошкольных учреждениях воспитание не рассматривается как показатель развития личности часто болеющего ребенка. Ограниченность воспитательного аспекта отрицательно сказывается на состоянии здоровья ребенка. На наш взгляд, воспитание наряду с оздоровительной деятельностью в дальнейшем может способствовать

формированию таких ценностей, как нравственность, способность к самосохранению, положительное отношение к личному здоровью и здоровью окружающих.

#### *Литература*

1. Абдульманова, Л.В. Развитие основ физической культуры детей 4–7 лет в парадигме культуросообразного образования / Л.В. Абдульманова. Ростов н/Д, 2005.
2. Альбицкий, В.Ю. Часто болеющие дети. Клинико-социальные аспекты. Пути оздоровления / В.Ю. Альбицкий, А.А. Баранов. Саратов, 1986.
3. Алямовская, В.Г. Как воспитать здорового ребенка / В.Г. Алямовская. М., 1993.
4. Ахвердова, О.А. Медико-психологическое сопровождение здоровьесберегающего образования / О.А. Ахвердова, И.В. Боев. Ставрополь, 2003.
5. Брехман, И.И. Введение в валеологическую науку о здоровье / И.И. Брехман. Л.: Наука, 1987.
6. Маркова, Т.П. Длительно и часто болеющие дети / Т.П. Маркова, Д.Г. Чувиров // Русский медицинский журнал. 2002. Т. 10, № 3.
7. Современные подходы к лечению и оздоровлению часто болеющих детей: пособие для врачей. М: Международный фонд охраны матери и ребенка, 2005.
8. Часто и длительно болеющие дети: современные возможности иммунореабилитации / Н.А. Корovina [и др.]. М.: Контимед, 2001; 68.