

Анализ результатов исследовательской деятельности показывает, что в данном детском коллективе преобладает субкомпенсаторная (подострая) фаза адаптации (у 60% детей), лёгкую и тяжёлую фазы составляют по 20% детей. Для характеристики особенностей адаптации дошкольников на основе медико-гигиенических и педагогических показателей определены тип, а также взаимосвязь типа адаптации и здоровья дошкольников. Приведём некоторые примеры.

У Александра (6 лет) на основании общего состояния организма, двигательной активности, поведения, сна и выполнения педагогических и гигиенических требований установлена физиологическая (лёгкая) адаптация. Он не болеет, легко привыкает к условиям учреждения дошкольного образования, воспитатели отмечают у него активную двигательную активность, хороший дневной сон, отсутствие невротических реакций. У Елизаветы (6 лет) тип адаптации средней тяжести, что подтверждается хорошим общим самочувствием, показателями пульса и частоты дыхания, но наличием функциональных отклонений, острых респираторных заболеваний, отклонениями в поведении со сверстниками, нарушениями дневного сна, но выполнением гигиенических требований. Для характеристики патологического (тяжёлого) типа адаптации приведены данные ребёнка Павла (6 лет), который тяжело адаптируется к образовательному процессу, плохо привыкает к новым условиям, часто и длительно болеет респираторными заболеваниями. У таких детей респираторные заболевания нередко осложняются бронхитом, пневмонией, у них диагностируют неврозы, депрессию, частые головные боли, инфекционные заболевания, нарушения зрения. Наблюдения показывают, что это дети с неблагоприятным социальным и физиологическим анамнезом.

Медико-педагогическая диагностика показывает наличие взаимосвязи функционального состояния организма и типа адаптации детей к учреждению образования. При наличии значительных нарушений в состоянии здоровья адаптация ребёнка соответствует тяжёлому типу, а при наличии функциональных или легко переносимых нарушений выявляется адаптация средней тяжести.

Всего нами проведено исследование данных 46 детей двух групп старшего дошкольного возраста. На основании использованных нами критериев оценки типа адаптации лёгкий тип адаптации установлен у 71,75% детей, адаптация средней тяжести — у 19,56% детей, тяжёлый тип адаптации — у 8,69% детей.

Заключение. На основании исследований нами разработаны рекомендации для персонала дошкольного учреждения по обучению и воспитанию детей разного типа адаптации, медико-педагогические подходы к детям с тяжёлым типом адаптации. Если ребёнок менее активен, любит спокойные игры и занятия, у него наблюдается быстрая утомляемость, отмечается выраженная задержка физического развития, заболевания острые или хронические, нарушены сон и аппетит, то таким признакам, как правило, соответствует тяжёлая адаптация к учебно-воспитательному процессу. Педагог должен быть информирован о детях с тяжёлой адаптацией для корректировки их режима дня и занятий. В случае появления у ребёнка повышенной утомляемости на занятиях, плаксивости, беспокойного сна, потливости, раздражительности, температуры, бледности кожных покровов, плохого аппетита, головных болей, сдвигов артериального давления, сонливости, рвоты, педагог учреждения дошкольного образования должен немедленно сообщить об этом врачу и родителям.

Список источников

1. Кравцов, М. П. Основы педиатрии и гигиены детей дошкольного возраста / М. П. Кравцов, М. П. Дорошкевич. — Минск : Выш. шк., 2002. — С. 50—64.
2. Куинджи, Н. Н. Валеология. Пути формирования здоровья дошкольников : учеб. пособие / Н. Н. Куинджи. — М. : АРКТИ, 2008. — 150 с.
3. Кучма, В. Р. Руководство по гигиене и охране здоровья детей / В. Р. Кучма. — М. : Просвещение, 2002. — 200 с.

Материал поступил в редакцию 10.01.2015 г.

УДК: 373.2.016

В. Н. Шебеко

БГПУ им. М. Танка, Минск

РАЗВИТИЕ САМОСОЗНАНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В ПРОЦЕССЕ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ

Введение. Среди многих факторов (социальных, культурных, гигиенических), оказывающих влияние на формирование личности ребёнка дошкольного возраста, физическая культура занимает одно из важных мест. Она выполняет уникальную роль комплексного развития всех аспектов целостной личности (психического, физического, интеллектуального, эстетического, нравственного), постепенно

подготавливая ребёнка для включения во всё усложняющиеся системы социальных отношений. Результативность физического воспитания достигается благодаря использованию всей системы средств (физических упражнений, оздоровительных сил природы, гигиенических факторов), однако наибольший удельный вес приходится на долю физических упражнений. Являясь биологической потребностью человека, движения служат обязательным условием формирования всех систем и функций организма. Учёными они рассматриваются как основной признак жизни, стержень всей жизнедеятельности и поведения человека и в то же время как формирующее начало в его развитии. В период дошкольного детства возникают и развиваются разнообразные группы физических упражнений. Они оказывают активное воздействие на функциональное состояние организма (обмен веществ, выработку гормона — адреналина, тонизирующего все жизненные процессы) и на личность, их выполняющую. Объектом воли и сознания ребёнка является его собственное тело, его моторика, так называемое «физическое Я». Регулярные физические нагрузки требуют постоянных волевых усилий; выполнение упражнений сопровождается насыщенными эмоциональными переживаниями, вызванными борьбой за лучший результат; ребёнок знакомится с разнообразными двигательными умениями, навыками, познаёт свои «тёмные мышечные чувства», учится управлять своими «живыми движениями» [1; 2]. В современных исследованиях сущность физического упражнения определяется как двигательное действие с его моторной и неизменно духовной сторонами. Это создаёт условия для разработки новых педагогических технологий, целью которых является использование средств физической культуры как предпосылок не только физического, но и личностного развития детей.

Основная часть. В дошкольном возрасте формирование личности большинство учёных связывают со становлением самосознания ребёнка и самооценки как важной формой проявления самосознания. Под самооценкой понимаются знания и мысли ребёнка о себе. Складывается самооценка на основе опыта, который ребёнок приобретает в результате функционирования своего тела, оценок социального окружения, культурных норм, стереотипов, эталонов поведения, физического и двигательного развития. Сопоставляя результаты своих действий с результатами действий других, дошкольник получает новые знания о себе. Однако прежде чем у ребёнка появится оценочное отношение к себе, у него должна появиться сначала способность отделения себя как пространственно обособленного тела от остальных вещей, затем выделение им своего действия из совместного действия со взрослым. Последнее происходит при постоянном оценочном воздействии взрослого на ребёнка, являющемся важнейшим источником формирования его будущей самооценки. Не всегда самооценка ребёнка адекватна. В исследованиях учёных обосновано возникновение и развитие у ребёнка с первых лет жизни глобального ощущения своей безусловной ценности [3]. Это явление авторы обозначают как общую самооценку, имеющую абсолютный положительный характер и не зависящую от удач или неудач конкретных действий ребёнка. Завышенная самооценка имеет закономерный характер и вытекает из природы процесса становления самосознания в этом возрасте. Оценивая себя по личностным качествам в границах «хороший-плохой», дети ориентированы на общее эмоционально положительное отношение к себе, на идеальное представление о своём «Я», независимо от реального поведения. Постепенно у дошкольника возрастает способность мотивировать самооценку. Дети четырёх—пяти лет связывают самооценку в основном не с собственным опытом, а с оценочными отношениями окружающих, в пять—шесть лет обосновывают положительные характеристики самих себя с точки зрения наличия каких-либо нравственных качеств. Кроме того, ребёнок осознаёт не только те качества, которые характеризуют его сегодня, но и потенциальное «Я», при этом большинство ориентируется на положительный образ себя в будущем. Этот процесс вполне закономерен, и его проявление в самооценке детей может служить показателем развития детской личности.

При формировании самооценки одну из главных функций выполняют рефлексивные методы работы. Рефлексивность рассматривается учёными как способность выходить за пределы собственного «Я», осмысливать, изучать, анализировать что-либо посредством сравнения образа своего «Я» с какими-либо событиями, личностями; рассматривается и как умение конструировать и удерживать образ своего «Я» в контексте переживаемого события, как установку по отношению к самому себе в плане своих возможностей, способностей [4]. С помощью рефлексивных методов работы ребёнок учится проявлять и переживать свои эмоции, овладевать и управлять ими. Именно эмоциональные явления, как посредники между регулирующим и регулируемым, могут выступать наиболее ранним индикатором изменений в процессе становления самосознания ребёнка. У детей эмоциональные переживания успешно формируются в таком виде деятельности, как игра. В игре, с одной стороны, обнаруживаются уже сложившиеся у детей способы и привычки эмоционального реагирования, с другой, — формируются новые качества поведения, развивается и обогащается эмоциональный опыт [5].

В физическом воспитании дошкольников игровой метод используется в виде игровых упражнений. Подражание действиям животных, птиц, явлениям природы и общественной жизни свойственно ребёнку, ему присущи и положительные эмоции, проявляющиеся при этом. Они побуждают повторять двигательное действие много раз; образцы, соответствующие характеру разучиваемого двигательного действия, помогают создать о нём правильное зрительное представление.

Рефлексивно-игровые технологии — это авторские технологии. Они направлены на сотрудничество взрослого и ребёнка, диалогичность, деятельностно-творческий характер, предоставление ребёнку свободы для принятия самостоятельных решений. С их помощью дети учатся осознавать и анализировать двигательную деятельность, а также своё собственное психологическое состояние в процессе её выполнения. В младшем и среднем дошкольном возрасте задачи рефлексивно-игровых технологий направлены на формирование у детей адекватного самовосприятия, обучение умению создавать первоначальный образ двигательного действия, переносить двигательные навыки в новую двигательную ситуацию, самостоятельно выполнять естественные виды движений в помещении и на воздухе, соотносить их с конкретной ситуацией, адекватно воспринимать успех и неудачу.

В старшем дошкольном возрасте рефлексивно-игровые технологии дают ребёнку возможность открыть своё «Я». Важная роль здесь отводится методу личностной перспективы, который помогает поверить в свои силы. У ребёнка формируются умения выступать инициатором двигательной деятельности, иметь собственную позицию в её построении, уметь объяснять свои действия, самостоятельно находить и исправлять ошибки, оценивать свои действия и физические возможности (особенности своей физической подготовленности), стремиться получить не любой, а задуманный результат. В этом возрасте на основе самооценки возникает саморегуляция собственной деятельности (контроль над своим поведением). Наиболее успешно самоконтроль развивается в ситуации взаимоконтроля дошкольниками друг друга. При взаимопроверке, когда дети меняются функциями «исполнителя» и «контролёра», у них повышается требовательность к своей деятельности, желание выполнить её лучше, стремление сравнить её с деятельностью других. То есть ситуация самоконтроля даёт стимул для освоения самоконтроля. Направленность ребёнка на собственные внутренние и внешние действия рождает способность управления собой, самооценивания себя. Основными способами формирования самоконтроля выступают акцентированный показ двигательного действия с выделением ведущих элементов движения и контрольных точек самоконтроля, исполнение вариативных действий по образцу, обсуждение с детьми способов выполнения двигательного действия, восприятие двигательного действия в медленном темпе, выполнение двигательного действия с проговариванием ведущих элементов и точек самоконтроля, оценка действий другого, а потом своих.

Объективность и точность самооценки определяется с учётом индивидуальных различий физической подготовленности детей. Особого внимания требуют дошкольники с низким уровнем физической подготовленности, для которых характерно негативное самовосприятие, низкая самооценка, безразличие к себе. Важно повысить представление таких детей о собственной значимости. Это достигается приёмами включения неуверенных детей в игры с эмоционально ярким содержанием, положительной оценки их малейших достижений при выполнении физических упражнений, накопления положительного опыта общения со сверстниками в подвижных играх, обогащения опыта эмоционального переживания через положительную оценку педагогом достоинств ребёнка (ловкий, быстрый, смелый, решительный, подвижный). На занятиях физической культурой неуверенные в себе дети нуждаются в замедленном показе упражнений, с указанием, на какой элемент техники необходимо обратить особое внимание, наиболее сложные упражнения им следует демонстрировать в различных плоскостях, многократно повторяя показ в процессе занятия. Эффективен приём специального обучения использованию знаний в действиях, где каждый ребёнок в речи выражает всё то, что выполняет практически. Этот приём побуждает к предварительному обдумыванию действий, контролю над ними. Одновременно он позволяет принимать своевременные меры к устранению ошибок, что делает процесс формирования двигательного навыка управляемым. В результате такого обучения меняется характер проявляемой активности ребёнка. У бывших пессимистов исчезает скованность, проявляется вера в свои силы, способности.

«Ориентирующую» и «стимулирующую» функцию выполняет педагогическая оценка, которая даётся детям с учётом «зоны ближайшего развития», а также сравнения сегодняшних успехов ребёнка в двигательной деятельности с прежними достижениями. Негативную оценку проявленных двигательных способностей не следует переносить на общую оценку личности («ты плохой»). Это не стимулирует самостоятельность ребёнка, веру в свои силы.

Важным фактором, вызывающим изменения в сознании детей, а следовательно, и в повышении объективности самооценки, выступают развивающие игры физкультурной тематики. Побуждая ребёнка сравнивать, анализировать и обобщать, они активизируют мыслительные операции (память, внимание, восприятие), приучают к самостоятельному принятию решений, самоконтролю своих действий. Выполняя правила игры, дошкольники учатся правильно называть физические упражнения, замечать сходство и различие в технике их выполнения, выделять элементы двигательного действия, сравнивать их между собой, самооценивать собственные движения.

В младшем дошкольном возрасте задачи развивающих игр направлены на выявление знаний детей о простых движениях, закрепление умений выполнять их по образцу; узнавание разных видов физических упражнений, умение различать их элементы; нахождение сходства в технике движений; расширение представлений о предметах, с которыми выполняются физические упражнения.

Ребёнок старшего дошкольного возраста отличается повышенной интеллектуальной активностью и развитым самоконтролем. Они стимулируются не только возрастной любознательностью детей, но и желанием развить, продемонстрировать окружающим свои способности, получить оценку с их стороны.

В основе повышенной интеллектуальной активности старшего дошкольника лежит соединение наглядно-действенного, наглядно-образного и словесно-логического мышления, переход от произвольного к произвольному вниманию, произвольное запоминание, умение рассуждать логически, пользоваться понятиями. Основой развитого самоконтроля выступает относительная независимость дошкольника от взрослого в постановке цели, планировании и организации своих действий, в осознании себя не как исполнителя, а как деятеля. В старшем дошкольном возрасте с помощью развивающих игр дети учатся замечать сходство и различие в технике физических упражнений; выделять элементы двигательного действия, определять техническую последовательность их выполнения; самооценивать движение.

Заключение. Таким образом, игровой метод, направленный на сотрудничество ребёнка и взрослого, не ограничивает инициативу и самостоятельность детей. Даже на целенаправленных обучающих занятиях более значимым является не прямое, а косвенное обучение, при котором педагог намеренно приглушает свою субъектность в пользу ребёнка. Прямое обучение также может быть вполне эффективным, однако, в подтверждение установок личностно-ориентированного подхода, инициатива и свобода самоопределения ребёнка при этом не должны страдать. Важно, чтобы и при прямом обучении ребёнок оставался субъектом собственных действий. Это является залогом успешного формирования его объективной самооценки.

Список источников

1. Бернштейн, Н. А. Физиология движений и активность / Н. А. Бернштейн ; под ред. О. Г. Газенко. — М. : Наука, 1990. — 494 с.
2. Запорожец, А. В. Взаимосвязь развития когнитивных и эмоциональных процессов у ребёнка / А. В. Запорожец // *Вопр. психологии.* — 1974. — № 6. — С. 74—75.
3. Лисина, М. И. Психология самосознания у дошкольников / М. И. Лисина, А. И. Силвестру. — Кишинёв : [б. и.], 1983. — 110 с.
4. Петровский, В. А. Личность в психологии: парадигма субъектности / В. А. Петровский. — Ростов н/Д. : Феникс, 1996. — 512 с.
5. Эльконин, Д. Б. Психология игры / Д. Б. Эльконин. — М. : Педагогика, 1978.

Материал поступил в редакцию 05.01.2015 г.

УДК 613.954

М. А. Шилова, А. С. Бузюк
БГМУ, Минск

ФОРМИРОВАНИЕ САНИТАРНЫХ ЗНАНИЙ ПО УХОДУ ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА У ДЕТЕЙ В УЧРЕЖДЕНИИ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Введение. У детей дошкольного возраста в Республике Беларусь отмечается высокая распространённость кариеса зубов [4]. Уменьшить заболеваемость кариесом можно методами групповой профилактики. Группы формируются путём объединения лиц, имеющих общие факторы риска [5]. Принципиальные подходы к проведению групповой профилактики у детей дошкольного возраста совпадают с таковыми во всём образовании. Недостаточные знания о причинах кариеса зубов, низкая санитарная культура детей и взрослых являются одним из этиологических факторов возникновения стоматологических заболеваний и объяснением высоких уровней распространённости и интенсивности кариеса зубов у детей. Обучающие программы для детей направлены на формирование представлений о стратегиях здорового образа жизни. Дети должны приобрести основные знания об этиологии болезней полости рта и их предупреждении, осознать важность сохранения здоровья зубов и овладеть мануальными навыками чистки зубов. При создании программ для детей учитываются их возрастные особенности, реально существующие потребности в дошкольном периоде, уровень знаний и умений, преобладание воспитательного процесса. Нельзя научить ребёнка правильному уходу за полостью рта и воспитать у дошкольников потребности в здоровом образе жизни путём простой передачи знаний. Наглядные примеры воспринимаются дошкольниками легче, чем простые объяснения. С этой целью в настоящее время широкое применение в программах групповой профилактики у детей находят инновационные методы мотивации с применением элементов игр, опытов, упражнений, театральных представлений. Мотивационное пособие должно воздействовать на все виды восприятия ребёнка: зрительное, слуховое, а также связанное с действиями [1—3].