**Формирование культуры здоровья дошкольника как социально значимого качества личности в условиях дошкольного образовательного учреждения**

 «Я не бо­юсь еще и еще раз повторить: забота о здоровье – это важнейший труд вос­питателя. От жизнерадостности, бод­рости детей зависит их духовная жизнь, мировоззрение, умственное развитие, прочность знаний, вера в свои силы».

В.А. Сухомлинский.

Процесс удовлетворения потребности в здоровье носит сложный, свое­образный (часто противоречивый), опосредованный характер и не всегда приводит к оптимальному результату. По мнению Д. Н. Давиденко, это обус­ловлено рядом обстоятельств, и преж­де всего тем, что в нашем государстве еще не сформировалась положитель­ная мотивация здоровья, что в челове­ческой природе заложена медленная реализация обратных связей как не­гативных, так и позитивных воздейст­вий на организм человека, что здоро­вье, в первую очередь в силу низкой культуры общества, еще не стоит на I первом месте в иерархии потребностей человека.

Человечество имеет опыт создания приоритета здоровья в обществе. Прекрасный пример того — Древняя Греция, воспитательная система в которой была основана на идее гармонического развития человека Эллины справедливо считали, что люди должны быть одина­ково совершенны как в духовном, так и в физическом отношении. Древнегрече­ский философ Платон называл «хромым» того, у кого тело и разум были развиты неодинаково. Творец афинской демокра­тии Перикл как-то сказал, что не может доверить даже самую второстепенную государственную должность человеку, который свое интеллектуальное совер­шенство не подкрепит совершенством физическим, ибо тот, кто не умеет уп­равлять собственным телом, едва ли в состоянии управлять другими людьми.

Обосновывая стремление с раннего детства развивать и закалять тело, греки говорили: «Сначала надо создать прочный сосуд, а потом уже наполнять его».

Прекрасное привлекает всегда. Хотя со времени могучего культурного рас­цвета Эллады прошло более двух тыся­челетий, мы и сегодня восхищенно рас­сматриваем, изучаем гениальные произ­ведения античных скульпторов. Наши музеи, дворцы и парки украшают ко­пии всемирно известных статуй: Апол­лон Бельведерский, Венера Милосская, Геракл, изваянный Гликоном, Дискобол работы Мирона... И почти каждая скульптура того времени — это безуко­ризненное изображение не менее безу­коризненного, совершенного человече­ского тела. В большинстве случаев авто­ру не приходилось фантазировать: пе­ред его взором проходили сотни гармо­нично развитых людей; они-то и служи­ли «натурой» античным мастерам.

Сегодня, несмотря на исследователь­ский бум в отношении проблем валеологии — науки о здоровом образе жиз­ни, — существуют разногласия в понимании того, что же такое здоровье. По точному замечанию Г. Л. Апанасенко «...использовать показатели за­болеваемости в качестве критерия здо­ровья — это все равно, что характери­зовать белый цвет наличием или отсутствием черного. Ведь понятие «здоро­вье» означает нечто большее, чем про­сто отсутствие болезни. В то же время здоровье сосуществует с болезнью. Больной человек живет и выполняет свои биологические и социальные функции за счет определенных резер­вов здоровья, компенсирующих пато­логический процесс и недостаточность той или иной функции».

Если вести речь об определении ин­дивидуального здоровья, то следует вспомнить профессора Г. Сигериста, который еще в 1941 году отмечал: «Здоровье не означает просто отсутствия болезней:: это нечто положительное, это жизнерадостное и охотное выполнение обязанностей, которые жизнь возлага­ет на человека». Определение Всемир­ной Организации Здравоохранения, сформулированное в 1946 году, осно­вано на тех же положениях, которые выдвинул Г.Сигерист: *«Здоровье — это состояние полного физического, ду­шевного и соииального благополучия, а не только отсутствие болезни или физических, дефектов».*

Трём уровням личности (соматиче­скому, психологическому и социально­му) соответствуют три аспекта здоро­вья: физический, душевный и социаль­ный (духовный). Г. Л. Апанасенко отме­чает, что следует помнить о возможной взаимной компенсации одних элемен­тов здоровья другими. Например, недо­статочное соматическое здоровье мо­жет быть компенсировано хорошим психическим (душевным) здоровьем, качествами личности: силой воли, целе­устремленностью и пр. Однако ни ду­ховные, ни душевные аспекты здоровья не способны компенсировать тяжелые органические заболевания. В любом слу­чае эти состояния ограничивают соци­альную активность человека, сужая гра­ницы его деятельности.

Здоровье ребенка явля­ется важнейшим интег­ральным показателем, от­ражающим его биологиче­ские и личностные харак­теристики, социально-экономическое состояние страны, условия воспитания, образования, жизни в семье, качество окружающей среды, степень развития медицинской помощи, служб охраны материнства и детства, в конеч­ном счете — отношение государства к проблемам материнства и детства.

Сегодня сохранение и укрепление здоровья ребенка – ведущая задача концепции модернизации российского образования, в том числе его первой ступени - дошкольного.

 В последние годы существенно возрос интерес к здоровью. Интерес к нему связан с той ролью, которую оно играет в процессе формирования и развития личности, а следовательно, настоящего и будущего общества в целом. Особенно заставляет обратить внимание на себя здоровье будущего поколения. Обладая врожденной защитой, ребенок очень чутко реагирует на происходящие в обществе изменения в системе внутрисемейных отношений и социально-культурного сообщества, в которое он попадает в первые годы своей жизни. В связи с кризисным состоянием современного общества увеличивается число заболеваемости и инвалидности детей в ранние годы. Дошкольное детство – короткий отрезок в жизни человека. Но он имеет огромное значение, так как развитие идет бурно и стремительно: формируются основы личности, расширяется сфера деятельности ребенка. Вместе с тем детский возраст характеризуется повышенной ранимостью и чувствительностью.

Важнейшим содержанием дошкольного образования является приобщение детей к ценностям здоровья. Значение этого содержания очевидно: чтобы быть здоровым, ребенок должен научиться сохранять свое здоровье, т.е. определенным действиям. Не случайно проблема воспитания культуры здоровья в современной жизни приобретает все большее значение.

Культура здоровья детей дошкольного возраста – это совокупность ценностного отношения ребенка к здоровью, его сохранению и укреплению на разных уровнях, а также личностно и социально значимых способов деятельности (культурно-гигиенических умений и навыков), направленных на обретение физического, психологического и социального благополучия. Результатом освоения культуры здоровья ребенка дошкольного возраста становится такое личностное качество, как готовность самостоятельно решать элементарные задачи здорового образа жизни.

Формирование здоровья — процесс, регулируемый рядом факторов; основ­ные из них — образ жизни человека и состояние окружающей среды. В насто­ящее время доказано, что в целом здо­ровье человека на 50 % определяется его образом жизни. Образ жизни включает три категории: уровень жизни, качест­во жизни и стиль жизни.

***Уровень жизни*** — это степень удовлетворения матери­альных, культурных и ду­ховных потребностей (в основном это экономиче­ская категория). ***Качест­во жизни*** характеризует­ся комфортом в удовле­творении человеческих потребностей (преиму­щественно социологиче­ская категория). ***Стиль жизни*** *—* поведенческая особенность жизни чело­века, т. е. определенный стандарт, под который подстраивается личность (социально-психологиче­ская категория).

Оценивая роль каж­дой из категорий образа жизни в формировании здоровья, следует отме­тить, что при равных возможностях первых двух (уровень и качест­во), носящих общест­венный характер, здоро­вье человека в значи­тельной мере зависит от стиля жизни, который в большей степени носит персонифицированный характер и определяет­ся, с одной стороны, ис­торическими и нацио­нальными традициями (менталитет), а с другой — личностными наклонно­стями (образ).

Сегодня особенно ост­ро встает проблема: в об­ществе должен быть сфор­мирован приоритет здо­ровья по сравнению с бо­лезнью. И приоритет этот, мо­жет быть сформирован че­рез культуру здоровья — как физического, так и психического, и нравст­венного, — воспитывае­мую с детства. Поскольку большинство факторов риска, определяющих ста­новление здоровья, явля­ются характеристиками связанными с образом жизни человека, корни развития этих факторов находят­ся в детском возрасте. Причина столь раннего их возникновения связана с приобретением привычек питания, дви­жения и многих других в раннем пери­оде жизни человека — детстве.

Определение эталона культуры применительно к дошкольному возра­сту затруднено как многомерностью этого понятия, так и тем, что его со­ставляющие формируются у ребенка не одновременно. Значительную слож­ность представляет также разделение понятий «культурный» и «образован­ный». В обыденной жизни часто имен­но образовательный уровень принима­ется за культурный. Более того, сфор­мировались определенные стереотипы представления о культурном уровне дошкольника. Например, если ребе­нок не чистит зубы, не считает нуж­ным здороваться, выражать благодар­ность, но знает несколько слов на ино­странном языке и может играть на компьютере, можно ли считать его культурным? В какой степени?

Все многообразие культурного опыта ребенка можно разделить на три уровня.

**1. Необходимый уровень.**

Это есть тот уровень культуры, без ос­воения которого вообще невозмож­но говорить о нормах отношения ре­бенка к себе и окружающим. К это­му уровню можно отнести, напри­мер, гигиенические навыки, навыки самообслуживания, навыки обще­ния и т. п.

**2. Желательный уровень.**

К этому уровню целесообразно отнес­ти навыки и умения, на приобретение которых детьми направлены все разде­лы работы, осуществляемой в дошколь­ном учреждении в рамках образователь­ной программы: музыкальная культура, художественная культура, физическая культура, экологическая культура и т. п.

**3. Вариативный уровень.**

К этому уровню относятся виды инди­видуального культурного предпочтения, которые, как правило, реализуются че­рез систему дополнительного образования: в музыкальных, художественных спортивных школах и т. п.

Культура здоровья безусловно долж­на быть отнесена к 1-му (необходимо­му) уровню культуры дошкольника

Освоение ребенком культурного опыта происходит постепенно. Сна­чала ребенок приобретает знания о культурном явлении, затем у него вы­рабатываются необходимые умения и, наконец, формируется стиль пове­дения. Поэтому при определении культурного уровня ребенка для даль­нейшего его совершенствования це­лесообразно уточнить, на каком эта­пе освоения культурного опыта он на­ходится. Например, ребенок знает, что необходимо утром делать заряд­ку, имеет навыки подбора физиче­ских упражнений, но зарядку не де­лает. Что можно сказать о его куль­турном уровне? С чего надо начинать чтобы повысить этот уровень? Мы вы­брали этот пример потому, что из него логично вытекает вопрос о роли родителей в формировании у ребен­ка культуры. Ведь ребенок, возмож­но, с удовольствием делал бы по ут­рам зарядку, если бы родители созда­ли ему для этого условия.

Видимо, подход к выявлению куль­турного опыта дошкольника должен ос­новываться на оценке достижений ре­бенка в освоении ценностей культуры. Но достижения эти должны рассматри­ваться не как его возможности, а как результат деятельности педагогов и ро­дителей по созданию соответствующих условий для ребенка.

По каждому компоненту здоровья в программах целесообразно опреде­лить знания и умения, которые долж­ны освоить все дошкольники. Следу­ет выделить группу тем, которые до­статочно освоить ребенку на уровне знаний; группу тем, по которым не­обходимо формировать навыки; осо­бо следует выделить группу тем, по которым целенаправленно будут вы­рабатываться привычки, определяю­щие культуру здоровья.

Это дает возможность формировать у ребенка культуру здоровья на доступном для него уровне, что обеспечит в будущем его физическое, душевное и социальное благополучие.

Среди значимых для человека ценностей одно из ведущих мест занимает здоровье. В последние годы существенно возрос интерес к здоровью. Интерес к нему связан с той ролью, которую оно играет в процессе формирования и развития личности, а следовательно, настоящего и будущего общества в целом. Особенно заставляет обратить внимание на себя внимание здоровье будущего поколения. Обладая врожденной защитой, ребенок очень чутко реагирует на происходящие в обществе изменения в системе внутрисемейных отношений и социально-культурного сообщества, в которое он попадает в первые годы своей жизни. В связи с кризисным состоянием современного общества увеличивается число заболеваемости и инвалидности детей в ранние годы. Дошкольное детство – короткий отрезок в жизни человека. Но он имеет огромное значение, так как развитие идет бурно и стремительно: формируются основы личности, расширяется сфера деятельности ребенка. Вместе с тем детский возраст характеризуется повышенной ранимостью и чувствительностью.

Известно, что здоровье – один из важнейших компонентов человеческого благополучия и счастья, одно из неотъемлемых прав человека, одно из условий успешного социального и экономического развития любой страны. В Конвенции по правам ребёнка прописаны его законные права – право на здоровый рост и развитие.

Человек в детском своем качестве – это человек на пути к становлению, осуществляющий напряженную, более сложную, чем у взрослых, работу по самопостроению, саморазвитию, саморегулированию, самоконтролю и самосохранению. Процесс формирования здоровья и социализации ребенка может состояться, если ребенок принимает сам в нем участие.

«Здоровье – это состояние полного физического, психического, социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов».

 Валеологическое воспитание направлено на развитие валеологического сознания личности, которое включает в себя:

- валеологическое знание (факты, сведения, выводы, обобщения о взаимодействии человека с самим собой, с другими и окружающим миром);

- валеологические чувства (забота о собственном здоровье, чувство ответственности за свое здоровье и здоровье других);

- валеологическое мышление (осознание здоровья, здорового образа жизни).

Под культурой здоровья понимается общая способность и готовность личности ребенка к деятельности по охране и укреплению здоровья, основанных на знаниях и опыте, которые приобретены в образовательном процессе ДОУ и семье.

Компетентность здоровьесбережения включает совокупность взаимосвязанных качеств личности (знаний, умений, навыков, способов деятельности), задаваемых по отношению к здоровью и необходимых для качественной продуктивной деятельности по его сбережению. Это позволяет целенаправленно формировать культуру здоровья, основанную на осознании социальной ценности здоровья личности, идее ответственного отношения каждого субъекта образовательного процесса к своему здоровью.

Проблема воспитания культуры здоровья у всех участников образовательного процесса в ДОУ является особенно актуальной на современном этапе развития общества. Современные условия жизни предъявляют повышенные требования к состоянию здоровья человека, особенно детей дошкольного возраста.

 Таким образом, формирование здоровой личности дошкольника возможно при обеспечении действенной взаимосвязи физического воспитания с целенаправленным развитием его личности в специально созданной и гигиенически организованной социальной среде, способствующей развитию самоуправления, автономности, адекватности самооценки, креативности и коммуникативности.

 На протяжении дошкольного возраста при соответствующей воспитательной работе , однозначно, будет наблюдаться позитивная динамика отношения ребенка к своему здоровью.

**Список  литературы**

1. Алямовская, В.Г. Современные подходы к оздоровлению детей в дошкольном образовательном учреждении /В.Г. Алямовская //Дошкольное образование. - 2004. - №17-24.
2. Ахутина Т.В. Здоровьесберегающие технологии обучения: индивидуально-ориентированный подход // Школа здоровья. 2000. Т. 7. №2. С.21 – 28.
3. Зедгенидзе, В.Я. Формирование здоровья ребенка /В.Я. Зедгенидзе //Современный детский сад. - 2007. - №1. - С.25-30.
4. Ковалько В.И. Здоровьесберегающие технологии: школьник и компьютер: 1-4 классы. - М.: ВАКО, 2007.
5. Кучма В.Р. Теория и практика гигиены детей и подростков на рубеже тысячелетий. - М., 2001.
6. Кучма В.Р., Сердюковская Г.Н., Демин А.К. Руководство по гигиене и охране здоровья школьников. - М., 2000.
7. Методические рекомендации: Здоровьесберегающие технологии в общеобразовательной школе: методология анализа, формы, методы, опыт применения /Под ред. М.М. Безруких, В.Д. Сонькина. -М., 2002.
8. Назаренко Л.Д. Оздоровительные основы физических упражнений. - М., 2002.
9. Педагогика и психология здоровья /Под ред. Н.К. Смирнова. - М.: АПКиПРО, 2003.
10. Сергиенко, Т.Е. Работа с педагогами по повышению их компетентности в области здорового образа жизни дошкольников /Т.Е. Сергиенко //Методист. - 2006. - №10. - С.63-68.
11. Сивцова, А.М. Использование здоровьесберегающих педагогических технологий в дошкольных образовательных учреждениях /А.М. Сивцова //Методист. - 2007. - №2. - С.65-68.
12. Смирнов Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе учителя и школы. - М.: АРКТИ, 2003.
13. Солдатченко С.С., Кащенко Г.Ф. и др. Ароматерапия. Профилактика и лечение заболеваний эфирными маслами. "Таврида", Симферополь, 1999.
14. Сухарев А.Г. Концепция укрепления здоровья детского и подросткового населения России // Школа здоровья. 2000. Т. 7. №2. С.29 – 34.
15. Ткачева В.И. Играем каждый день //Методические рекомендации. - Мн.: НИО, 2001.
16. Шарманова, С.Б. Роль родителей в приобщении дошкольников к здоровому образу жизни /С.Б. Шарманова //Управление ДОУ. - 2006. - №4. - С.40-45.
17. Дергунская В., Программа «Успех» //Дошкольное воспитание-2011.-№2-с.16-19.