

УДК 613.954

РОДИТЕЛЬСКАЯ ОБЩНОСТЬ КАК СУБЪЕКТ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ПРАКТИК ДОШКОЛЬНИКОВ

© 2014 г. Н. Л. Антонова

Уральский федеральный университет имени первого Президента России
Б. Н. Ельцина, г. Екатеринбург

В статье представлены материалы конкретно-социологического исследования, проведенного в 2012 году в г. Екатеринбурге, объектом которого выступили родительская общность и дошкольники. Результаты исследования свидетельствуют о существовании проблем формирования здоровьесберегающих практик детей: нарушений в распорядке дня, режиме и структуре питания, превалировании пассивных форм досуговой деятельности. Детская общность воспроизводит только санитарно-гигиенические нормы. Для решения проблемы необходимо развитие единого здоровьесберегающего пространства, в которое включены дети, родители и дошкольное образовательное учреждение, и формирование новой системы взаимодействия между ними.

Ключевые слова:

здоровьесберегающие практики, родительская общность, дети дошкольного возраста, здоровьесберегающее пространство

Детство — особый период в социализационном путешествии личности: приобретенные в этот период умения и навыки становятся фундаментальными основами дальнейшей жизнедеятельности. Становление практик в дошкольном возрасте, ориентированных на сохранение и развитие здоровья, становится условием успешности и благополучия личности в будущем, ее самореализации и самоутверждения. Социальная значимость здоровья закреплена в Европейской стратегии ВОЗ «Здоровье и развитие детей и подростков», состояние здоровья детей и подростков рассматривается как источник благосостояния и стабильности страны [4].

Вместе с тем здоровье подрастающего поколения вызывает сегодня наибольшие опасения. «По наблюдениям специалистов, в разных регионах нашей страны проживает только 4–9 % здоровых детей, тех, кого относят к так называемой первой группе здоровья» [9]. По результатам Всероссийской диспансеризации в Свердловской области (2003) структура отклонений у детей 4–7 лет выглядит следующим образом: болезни нервной системы (19 %), болезни органов пищеварения (15 %), нарушения осанки (11 %), болезни глаз (5 %), прочие (50 %) [5]. В школьный период происходит наращивание «букета заболеваний» ребенка. Результаты обследования детей-школьников в Свердловской области, проведенного в 2010/2011 году, свидетельствуют, что «в структуре хронической заболеваемости лидирующие позиции занимают болезни костно-мышечной системы (23,3 %), болезни глаза и придаточного аппарата (17,0 %), пищеварительной системы (12,9 %). При этом за время обучения в различных образовательных учреждениях распространенность сколиоза возрастает в 5,5 раза, снижения остроты зрения в 2 раза, хронического гастрита на 27 %» [3].

В структуре факторов, определяющих состояние здоровья ребенка, ведущая роль принадлежит его образу жизни, который можно рассматривать как систему повседневных практик. В их формировании центральное место занимает родительская общность как главный агент социализации и воспитания.

Целью нашего исследования стал анализ роли родительской общности в формировании здоровьесберегающих практик детей дошкольного возраста. При этом под здоровьесберегающими практиками мы понимаем устойчивые и воспроизводимые действия и взаимодействия акторов (детей), направленные на сохранение и укрепление здоровья, становление здорового образа жизни. Формирование практик здоровьесбережения выступает условием развития саморегуляции индивида, позволяющего от внешнего контроля перейти к внутреннему самоконтролю, это условие становления самосознания и активной жизненной позиции, а также ответственности за свое здоровье и за здоровье других людей личности.

Проблематика здоровья, здорового образа жизни широко представлена в трудах российских социологов, психологов, педагогов, медиков, демографов: М. С. Бедного, И. И. Брехмана, Е. В. Дмитриевой, И. В. Журавлевой, Ю. П. Лисицына, Т. М. Максимовой, И. Б. Назаровой, В. М. Нилова, А. В. Сахно, Л. Г. Матрос, Л. С. Шиловой и др. Вопросы теории и практики дошкольного образования и воспитания исследовались Н. Е. Боровской, М. А. Васильевой, Б. Л. Вульфсоном, В. В. Гербовой, Т. С. Комаровой, А. В. Меренковым, Л. А. Парамоновой, Т. В. Фуряевой и др.

Вместе с тем следует признать, что дети дошкольного возраста и их родители не часто выступают объектом специального самостоятельного социологического исследования, чаще всего ученые изучают старшекласников, молодежь, профессиональные группы. Анализ социальных механизмов формирования и развития повседневных здоровьесберегающих практик дошкольников, определение проблем и противоречий в их становлении и развитии на начальном этапе социализации личности практически не представлен в современной отечественной литературе. В этой связи изучение влияния родителей на формирование здоровьесберегающих практик детей-дошкольников обладает новизной, а практическая значимость заключается в определении круга рекомендаций, направленных на развитие здоровьесберегающего пространства, в которое включен ребенок.

Методы

Наше исследование было проведено весной — летом 2012 года в г. Екатеринбурге. Объектом исследования стали родители детей дошкольного возраста. Всего опрошено 120 человек. Мы использовали целевой неслучайный вид отбора. Метод сбора информации — анкетный опрос. Кроме того, мы провели беседы по специально разработанному гайдю с детьми подготовительных групп дошкольных образовательных учреждений. Мы также провели интервью с заведующей дошкольным образовательным учреждением и педагогами. Исследование проведено в одном из административных районов города. Поскольку оно имеет частный локальный характер, полученные данные не могут быть распространены на всю генеральную совокупность — всех родителей и дошкольников Екатеринбурга. Полученные материалы демонстрируют ряд общих тенденций в изучаемой области, которые находят подтверждение в статистической информации, представленной выше, и характеризуют здоровьесберегающее пространство детей в дошкольный период, а также показывают специфику становления здоровьесберегающих практик дошкольников. Некоторые материалы исследования представлены в работах [1, 2].

Результаты

Здоровье выступает смысложизненной ценностью. По результатам исследования в структуре ценностей

родителей оно занимает вторую позицию, уступая место такой ценности, как семья (большую часть опрошенных составили женщины, средний возраст которых 29 лет). Кроме того, дети расположены на третьей позиции по значимости, что демонстрирует их высокое положение в системе ценностей (табл. 1).

Таблица 1
Ценности родительской общности, % к числу ответов*

| № | Ценности | % |
|----|-----------------------|----|
| 1 | Семья | 95 |
| 2 | Здоровье | 89 |
| 3 | Дети | 84 |
| 4 | Материальный достаток | 59 |
| 5 | Образование | 27 |
| 6 | Дружба | 11 |
| 7 | Карьера | 8 |
| 8 | Любовь, секс | 3 |
| 9 | Отдых, развлечения | 3 |
| 10 | Экология | 3 |
| 11 | Хобби | 3 |

Примечание. * — здесь и в табл. 2 сумма ответов превышает 100 %, поскольку родители могли выбрать несколько вариантов ответа.

Взаимосвязь таких ценностей, как здоровье и дети, можно проследить в результатах предложения родителям дописать фразу «Здоровье мне необходимо для того, чтобы...», которые показали, что почти половина (45 %) опрошенных необходимость здоровья мотивирует желанием воспитать ребенка, «поставить его на ноги». Ребенок представляет ценность, и для его воспитания и успешной социализации родителям необходим такой ресурс, как здоровье. Другие варианты ответов представлены суждениями: «вести полноценный образ жизни» (32 %), «работать» (23 %), «хорошо, комфортно себя чувствовать» (16 %), «быть счастливым» (10 %).

Формирование здоровой личности требует от родительской общности определенных действий, направленных на сохранение и развитие потенциала здоровья ребенка. Каким образом родители заботятся о здоровье детей? (табл. 2).

Таблица 2
Мероприятия по оздоровлению ребенка, которые проводят родители, % к числу ответов

| № | Мероприятия | % |
|---|----------------------------|----|
| 1 | Прием витаминов | 60 |
| 2 | Прогулки на свежем воздухе | 40 |
| 3 | Занятия спортом | 16 |
| 5 | Отдых в санатории, на море | 15 |
| 6 | Здоровое питание | 10 |
| 7 | Фитотерапия | 4 |

Более половины опрошенных родителей используют прием витаминов как инструмент профилактики заболеваний. Он не требует особых временных затрат и прост в применении, необходимы только небольшие финансовые средства. Прогулки на свежем воздухе

и спортивные занятия требуют уже времени, которым родители не всегда располагают. Что касается отдыха в санатории/на море, то он, как правило, осуществляется 1–2 раза в год либо реже и его нельзя отнести к числу повседневных здоровьесберегающих практик.

Наименьшее число выборов получили такие мероприятия, как фитотерапия и здоровое питание. Использование лекарственных растений как препаратов для лечения и профилактики заболеваний — практика, которую нельзя отнести к числу самых распространенных и востребованных. Это скорее «исключение из правил», поскольку широкого масштабного воспроизводства она не имеет.

Особый интерес вызывает позиция здорового питания как оздоровительного мероприятия. Исследование показало противоречие в оценках родителей: только каждый десятый включает этот инструмент в систему оздоровительных действий для своего ребенка, однако когда речь идет о механизмах заботы о собственном здоровье, то доля родителей увеличивается до 34 %. При этом имеет место противоречие между структурой питания в дошкольном образовательном учреждении и семье. Так комментирует заведующая одного из дошкольных образовательных учреждений питание в семье: *«...в семье дети не едят овощи, поэтому в детском саду они категорически отказываются их кушать»*.

Вопрос питания был затронут и в беседах с детьми. Наряду с употреблением ребенком соков, каш и прочего родители позволяют ему есть чипсы, гамбургеры, пить кока-колу. Один из участников беседы (мальчик, 6 лет) таким образом высказал свое мнение: *«В выходные мы ходим в кафе. Мама покупает мне картошку фри и кока-колу»*.

В выходные и праздничные дни в семье нарушается не только структура питания, но и сам режим дня. Дети отмечают: *«...в воскресенье играю в компьютер»* (мальчик, 5 лет), *«...вчера смотрела весь день мультфильмы»* (девочка, 6 лет). С согласия семьи дети нарушают привычный «детсадовский» распорядок дня [6, 7], при этом родители утверждают обратное: 95 % опрошенных отметили, что выполняют режим дня ребенка.

В структуре свободного времени родительской общности не остается времени на активные формы досуга. Так, 95 % опрошенных смотрят в выходные телевизор, 80 % посещают магазины, 75 % занимаются хозяйственно-бытовыми делами. При этом ни один из родителей не отметил, что проводит выходные дни с ребенком на свежем воздухе, занимается спортом, играет в подвижные игры. Полученные данные свидетельствуют о противоречиях в высказываниях родительской общности. С одной стороны, ценность детей в структуре ценностей родителей занимает лидирующие позиции, родители относят к числу мероприятий по оздоровлению детей прогулки и спорт.

С другой стороны, размышляя о свободном времени, они не включают в него виды занятий и деятельность, ориентированные на ребенка.

Дети дошкольного возраста в силу возрастных особенностей (наблюдательность, любознательность, потребность в самостоятельных действиях) быстро и легко способны принять и воспроизвести нормы здоровьесбережения в повседневных практиках. В ходе беседы с ними мы выяснили, что дети активно воспроизводят санитарно-гигиенические нормы. *«Я мою руки перед едой»* (девочка, 5 лет), *«... чищу зубы два раза в день»* (девочка, 6 лет), *«... бабушка дает мне носовой платок в садик»* (мальчик, 6 лет). Мнение детей полностью разделяют и родители: 95 % ответивших отмечают, что ребенок моет руки перед едой, после возвращения с улицы/посещения туалета; 90 % — умывается и чистит зубы дважды в день; 55 % — самостоятельно переодевается в домашнюю одежду после прихода с улицы; 35 % — прибирается в комнате; 5 % — пользуется носовым платком. В этом сегменте наблюдается не только единодушие детей и родителей, к ним присоединяются и педагоги дошкольных образовательных учреждений. В ходе интервью они отмечают, что дети не только быстро осваивают санитарно-гигиенические нормы, но и в процессе игровой деятельности их воспроизводят, закрепляют. *«В играх ... мы показываем алгоритм — очередность действий, например при одевании ...»* (женщина, стаж работы 22 года).

Обсуждение результатов

Опираясь на материалы, полученные в ходе исследования, можно выделить следующие проблемные зоны, имеющиеся в процессе формирования родительской общностью здоровьесберегающих практик детей.

Во-первых, в семье нарушается режим дня ребенка, в основе которого должно быть гармоничное (рациональное, правильное) чередование различных видов деятельности. Режим дня ребенка в семье должен стать продолжением режима дня, осваиваемого в детском учреждении. В процессе его соблюдения у ребенка формируются установки на самостоятельное его выполнение, он формирует у ребенка нормы и ценности повседневных практик, которые составляют его образ жизни и становятся ориентирами его дальнейшей жизнедеятельности. Следование распорядку дня выступает и условием становления здоровьесберегающих практик, поскольку его суть — в системности различных видов деятельности детей, способствующих сохранению здоровья. Просмотр телевизора, компьютерные игры усиливают нагрузку на органы зрения ребенка и могут в будущем стать причиной снижения остроты зрения, а также привести к нарушениям осанки.

Во-вторых, родительская общность нарушает режим и структуру питания детей, что ведет к нарушениям нормальной желудочной секреции, снижению

аппетита и в последующем, в школьный период, может спровоцировать возникновение заболеваний желудочно-кишечного тракта.

В-третьих, родители не включают в свой образ жизни активные формы досуговой деятельности с детьми. Это влечет за собой целый «букет» заболеваний: болезни мочеполовой, сердечно-сосудистой систем, ожирение и пр.

Таким образом, за исключением принятия, усвоения и воспроизводства гигиенических норм, современный дошкольник попадает в своего рода группу риска, поскольку роль родительской общности, семьи как ключевого агента социализации в процессе становления здоровьесберегающих практик невелика. В этом ракурсе вполне справедливым выглядит утверждение, представленное в отчете ВОЗ «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» по материалам международного исследования 2009–2010 годов, в котором участвовали и российские школьники: «... у подростков в настоящее время больше возможностей, чем когда-либо ранее, обрести крепкое здоровье и развиваться, но многие ведут себя так, что это может навредить здоровью (начинают курить, употреблять алкоголь и имеют нездоровый рацион питания)... они не могут в полной мере развить свой потенциал здоровья» [8].

В целом анализ результатов показал отсутствие единого здоровьесберегающего пространства, в которое включены дети, родители и дошкольное образовательное учреждение, выступающего условием становления и развития здоровьесберегающих практик дошкольника. Пространство здоровьесбережения — это совокупность процессов, отношений, взаимодействий, обусловленных и ориентированных на сохранение и развитие здоровья ребенка. Принципы непрерывности, преемственности, приоритета здоровья и заботы о нем пока еще здесь не «работают» в полную силу.

Одним из путей решения выявленной проблемы может стать новая система взаимодействия родителей и педагогов дошкольных образовательных учреждений. Консультации родителей с педагогами и специалистами, родительские собрания как традиционные формы взаимодействия должны быть дополнены инновационными способами: открытыми занятиями с детьми с участием родителей не как пассивных зрителей, а как активных партнеров по взаимодействию; выставками и вернисажами работ, в которых раскрываются здоровьесберегающие практики семьи; школами/университетами здоровой семьи. Формирование в дошкольном возрасте практик здоровьесбережения становится условием успешного функционирования и развития ребенка на последующих этапах жизнедеятельности, в которых эти практики приобретут устойчивый характер и будут воспроизводиться в повседневности.

Работа выполнена при поддержке гранта РГНФ № 11-13-66007а/У.

Список литературы

1. Антонова Н. Л. Здоровье в оценках родителей и детей // Социология и общество: глобальные вызовы и региональное развитие [Электронный ресурс]: материалы IV Очередного Всероссийского социологического конгресса / Рос, ИС РАН, АН РБ, ИСППИ. М.: Рос, 2012. 1 CD ROM. С. 3813–3816.
2. Антонова Н. Л. Практики здоровьесбережения дошкольников: проблемы и противоречия становления // Дискуссия. 2012. № 12. С. 86–89.
3. Ануфриева Е. В., Ножкина Н. В., Татарева С. В., Малямова Л. Н. Состояние здоровья школьников и современные программы развития системы школьного здравоохранения в регионе // ROSMEDPORTAL.COM. 2012. Т. 3. С. 17: Росмедпортал — научно-практический медицинский журнал. URL: <http://www.rosmedportal.com/files/%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%8C%D1%8F%281%29.pdf> (дата обращения: 12.06.2013)
4. Европейская стратегия «Здоровье и развитие детей и подростков»: от резолюции к действиям 2005–2008: Всемирная организация здравоохранения. Европейское региональное бюро. URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/132932/E91655R.pdf (дата обращения: 05.05.2013)
5. Решение Екатеринбургской городской Думы от 27.05.2003 № 39/4 «Об итогах проведения Всероссийской диспансеризации детей и подростков»: портал Свердловской области. URL: http://sverdlovsk.news-city.info/docs/sistemi/dok_perbci.htm (дата обращения: 01.06.2013)
6. Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных организациях. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.4.1.2660-10 // Российская газета. URL: <http://www.rg.ru/2010/09/08/trebovaniya-dok.html> (дата обращения: 11.05.2013)
7. Силаев А. А., Попова О. Л., Бобрищева-Пушкина Н. Д., Кузнецова Л. Ю. Гигиенические аспекты организации режима дня дошкольников и школьников // Практика педиатра. 2008. Май. URL: <http://medi.ru/doc/j01080512.htm> (дата обращения: 19.05.2013)
8. Социальные детерминанты здоровья и благополучия подростков. Основные результаты исследования «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» (HBSC): международный отчет по материалам обследования 2009–2010 гг.: Всемирная организация здравоохранения. Европейское региональное бюро. URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/163791/Key-Findings-Russian-rev.pdf (дата обращения: 15.05.2013)
9. Шилко В. И. От чего зависит здоровье детей // Вестник УрО РАН. 2002. № 1. С. 65.

References

1. Antonova N. L. Zdorov'e v otsenkakh roditelei i detei [Health in parents and children's assessments]. In: *Sotsiologiya i obshchestvo: global'nye vyzovy i regional'noe razvitie. Materialy IV Ocherednogo Vserossiiskogo sotsiologicheskogo kongressa* [Sociology and Society: Global Challenges and Regional Development. Materials of IV Regular All-Russian Sociological Congress]. Moscow, ROS Publ., 2012. 1 CD ROM, pp. 3813-3816.
2. Antonova N. L. Practices of preschooler's health saving: problems and contradictions formation. *Diskussiya* [Discussion]. 2012, 12, pp. 86-89. [in Russian]
3. Anufrieva E. V., Nozhkina N. V., Tatареva S. V.,

Malyamova L. N. The health of schoolchildren and contemporary development program of school health in the region. *ROSMEDPORTAL.COM* [ROSMEDPORTAL.COM]. 2012. T. 3. S. 17. Available at: URL: <http://www.rosmedportal.com/files/%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%8C%D1%8F%281%29.pdf> (accessed 12.06.2013)

4. *Evropeiskaya strategiya «Zdorov'e i razvitie detei i podrostkov»: ot rezolyutsii k deistviyam 2005-2008 : Vsemirnaya organizatsiya zdavookhraneniya. Evropeiskoe regional'noe byuro* [European Strategy for Child and Adolescent Health and Development. From Resolution to Action. 2005-2008. World Health Organization. Regional Office for Europe]. Available at: URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0020/132932/E91655R.pdf (accessed 05.05.2013)

5. *Reshenie Ekaterinburgskoi gorodskoi Dumy ot 27.05.2003 № 39/4 «Ob itogakh provedeniya Vserossiiskoi dispanserizatsii detei i podrostkov»* [Decree of Ekaterinburg City Council №39/4 27/05/2003. About Results of All-Russian Clinical Examination of Children and Adolescents]. Sverdlovsk Region Portal. Available at: URL: http://sverdlovsk.news-city.info/docs/sistemi/dok_perbci.htm (accessed 01.06.2013)

6. Sanitary Requirements for Structure, Content and Making of Work Regimen in Preschool. Sanitary-epidemiological Rules and Regulations SanRaR 2.4.1.2660-10. *Rossiiskaya gazeta* [Russian Newspaper]. Available at: URL: <http://www.rg.ru/2010/09/08/trebovaniya-dok.html> (accessed 11.05.2013)

7. Silaev A. A., Popova O. L., Bobrishcheva-Pushkina N. D., Kuznetsova L. Yu. Hygienic aspects of making of the day regimen for preschool and school children. *Praktika pediatria* [Pediatric Practice]. 2008, May. Available at: URL: <http://medi.ru/doc/j01080512.htm> (accessed 19.05.2013)

8. *Sotsial'nye determinanty zdorov'ya i blagopoluchiya podrostkov. Osnovnye rezul'taty issledovaniya «Povedenie detei shkol'nogo vozrasta v otnoshenii zdorov'ya» (HBSC): mezhdunarodnyi otchet po materialam obsledovaniya 2009-2010 gg. Vsemirnaya organizatsiya zdavookhraneniya. Evropeiskoe regional'noe byuro* [Social Determinants of Adolescents' Health and Well-being.

Health Behavior of Schoolchildren (HBSC) Study: International Report of 2009-2010 Survey. World Health Organization. Regional Office for Europe]. Available at: URL: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/163791/Key-Findings-Russian-rev.pdf (accessed 15.05.2013)

9. Shilko V. I. What does children's health depend on? *Vestnik UrO RAN* [Bulletin of Ural Branch of Russian Academy of Sciences]. 2002, 1, p. 65. [in Russian]

PARENT COMMUNITY AS SUBJECT OF FORMATION OF PRESCHOOLERS' HEALTH SAVING PRACTICES

N. L. Antonova

Ural Federal University named after First President of Russia B. N. Yeltsin, Yekaterinburg, Russia

This paper has presented a sociological research conducted in Yekaterinburg in 2012. Objects of that research were parents and their preschool children. The results have shown that there were some problems with formation of children's health saving practices: disturbances in daily routine, balanced nutrition and domination of passive leisure. Children's community reproduces only sanitary standards. The solution is to develop a single health saving space, which includes children, parents and preschool educational institutions, and to form a new system of interaction between them.

Keywords: health saving practices, parents' community, preschool children, health space.

Контактная информация:

Антонова Наталья Леонидовна — доктор социологических наук, профессор кафедры теории и истории социологии Института социальных и политических наук ФГАОУ ВПО «Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б. Н. Ельцина»

Адрес: 620083, г. Екатеринбург, пр. Ленина, д. 51

Тел. 8(343) 350-73-68

E-mail: n-tata@mail.ru