

## Формирование здоровья детей дошкольного возраста в семье: результаты социально-педагогического исследования

**Гурьянова Марина Петровна** – д-р пед. наук, проф., гл. науч. сотр. НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков «Национального медицинского исследовательского центра здоровья детей» Министерства здравоохранения РФ (Россия, Москва); guryanowamp@yandex.ru

**Храмцов Петр Иванович** – д-р мед. наук, проф., рук. НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков (Россия, Москва); pikhramtsov@gmail.com

**Лашнева Ирина Павловна** – канд. мед. наук, лаборант-исследователь НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков (Россия, Москва); iplash@mail.ru

**Горелова Жанетта Юрьевна** – д-р мед. наук, проф., гл. науч. сотр. НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков; nczdler@mail.ru

**Аннотация.** В статье отражены результаты проведенного авторами исследования, цель которого состояла в изучении социально-педагогических аспектов формирования здоровья детей, посещающих детский сад и проживающих в семье. На основе анализа полученных количественных и качественных показателей составлен социальный портрет обследованных семей, охарактеризованы социальные условия их жизни, особенности воспитания детей в семье, организация домашнего питания дошкольников, соблюдение привычного для них режима в воскресные дни, использование ими электронных устройств. Представлена оценка родителями собственного здоровья и здоровья детей. Сформулированы общие рекомендации специалистам образования и социальной защиты по сохранению и укреплению детского здоровья.

**Ключевые слова.** Социально-педагогическое исследование, дошкольники, здоровьесбережение, здоровье детей, семья, семейный образ жизни, режим, социальный портрет, условия жизни, совместная деятельность детей и родителей, дошкольная образовательная организация, педагогические, медицинские работники, социальные педагоги.

**Благодарности.** Статья подготовлена в рамках государственного задания ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Министерства здравоохранения Российской Федерации по теме «Системные профилактические технологии формирования здоровья обучающихся в образовательных организациях». НИОКТР № 1220040800175-2.

Проблема здоровьесбережения детей, во многом определяющая интеллектуальный, профессиональный, репродуктивный и оборонный потенциал страны, занимает важное место среди приоритетов социальной политики государства.

Особая роль в системе деятельности государственных и общественных институтов, ответственных за детское здоровье детей, его укрепление и сбережение,

принадлежит семье. Реализация родителями гигиенических принципов сохранения и укрепления здоровья у ребенка дошкольного возраста, целенаправленное воспитание у него полезных привычек, навыков ЗОЖ, развитие потребности в двигательной активности, организация правильного питания, обеспечение физических нагрузок с учетом его возраста, пола, психо-физических особенностей состав-



ляют основу для здорового состояния человека в последующие годы.

Данные теоретические положения двух научных дисциплин – социальной педагогики и гигиены детей и подростков – определили тему локального исследования, проведенного на базе Боровского района Калужской области в ноябре 2022 г., результаты которого представлены в статье.

Исследование на тему *«Семейный образ жизни и формирование здоровья детей дошкольного возраста в семье»* было проведено методом анкетирования [1; 2]. Объектом исследования стали 228 семей, имеющих детей 4–6 лет, посещающих дошкольные образовательные организации. На вопросы анкеты (их было 45) отвечал один из родителей. В основном респондентами были матери.

Отметим, что данный район выбран не случайно: между ФГНУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Минздрава России и ГКУ «Боровский центр социальной помощи семье и детям «Гармония»<sup>1</sup> заключено соглашение о научно-методическом сотрудничестве, обмене информационно-аналитическими, методическими и справочными материалами по социально-педагогическим профилактическим технологиям формирования здоровья детей и подростков.

В ходе исследования решались следующие задачи: составить социальный портрет семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста 4–6 лет; получить информацию о социальных условиях жизни семей, здоровье родителей и детей, особенностях воспитания ребенка в семье, о его режиме и гигиене тела, организации

детского домашнего питания; о совместных видах деятельности детей и родителей в выходные дни, об использовании детьми электронных устройств.

В соответствии с поставленными задачами рассмотрим и прокомментируем ответы респондентов.

**1. Социальный портрет семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста 4–6 лет.** Большая часть опрошенных проживают в небольшом городе Боровске, где доминирует частный сектор, г. Ермолино, а также в развивающемся г. Балабаново; каждая шестая семья живет в сельской местности. Большинство обследованных семей – полные с детьми (79%); почти четверть – неполные, воспитывающиеся в них дети посещают детский сад. Также есть смешанные семьи со сводными детьми (6,5%). Есть семья, где только мать и двое детей. Также есть семья с мамой и четверью детьми.

Детей дошкольного возраста имеют каждая пятая семья, где родителям меньше 30 лет; более 60% семей, где родители в возрасте до 35 лет; каждая шестая семья с родителями 41–45 лет.

У 50% родителей высшее и незаконченное высшее образование; у 23% – среднее и начальное профессиональное образование; у 14% – среднее общее и неполное среднее образование. Такие показатели свидетельствуют о достаточно высоком образовательном уровне родителей, имеющих детей-дошкольников.

Подавляющее большинство родителей (83%) живут в зарегистрированном браке, 12% ведут семейный образ жизни без официальной регистрации брака. Часть матерей, имеющих детей дошкольного возраста, не замужем.

<sup>1</sup> Работа Центра ведется с 1991 г., он имеет семь участковых социально-педагогических служб, которые оказывают семьям различную социально-педагогическую помощь, в том числе в укреплении здоровья детей. В настоящее время в Боровском районе проживают 1047 многодетных семей, 672 неполные семьи. 174 семьи имеют ребенка с инвалидностью, 27 находятся в социально-опасном положении.



Значительное число семей (63%) имеют двоих и троих детей, 27% – троих, четверых, пятерых и более детей. Многодетными, как правило, являются мигранты – это отличительная особенность данного муниципального района.

## 2. Социальные условия жизни семей.

Родители в основном работают на предприятиях (в учреждениях) и в режиме самозанятости (72,2%). Каждый шестой родитель (отец или мать) не работает: 12,7% занимаются домашним хозяйством, 2,6% имеют случайные заработки, 3,9% матерей находятся в декрете.

Более половины респондентов трудятся недалеко от дома; 14,4% – далеко, но с ежедневным возвращением домой; 11,8% работают на дому. Один отец написал, что работает вахтовым методом. Работа недалеко от дома и на дому – положительные факторы в ситуации совмещения матерями производственных и семейных функций.

Подавляющее большинство родителей (85,4%) считают, что материальное положение их семьи вполне благополучное, и в целом на жизнь средств хватает. Только 1,2% оценили его как «плохое», отметив, что «едва сводят концы с концами»; 0,4% семей, по собственной оценке, живут в бедности.

Основными источниками семейного дохода являются личная зарплата отца и матери, социальные пособия на детей, средства от дополнительной работы, у одной мамы – алименты.

Подавляющее большинство семей (86%) проживают в своей квартире или в доме, из них 28% – вместе с родителями; 14% – вместе с бабушкой; 6,5% – с дедушкой; 14% – с прабабушкой. Каждая седьмая семья (14%) снимает жилье.

Подавляющее большинство семей (97,4%) удовлетворены уровнем своей жизни, 2,6% – не удовлетворены.

**3. Здоровье родителей и детей.** Больше половины опрошенных (35,9% матерей

и 32% отцов) оценили собственное здоровье, а также своего мужа/жены как «хорошее». Здоровье своего ребенка оценили как «хорошее» только 43% родителей, что является тревожным показателем.

Почти у половины родителей (42,5%) ребенок часто (четыре и более раз в году) болеет простудными заболеваниями. Однако меньше половины взрослых уделяют должное внимание использованию различных форм закаливания детей с учетом состояния их здоровья, возраста, пола. Дети носят облегченную форму одежды у 41% родителей. Практикуют в летнее время ходьбу ребенка босиком 34% взрослых, солнечные ванны – 4%, полоскание горла солевым раствором – 8,7%; расширенное умывание – 7,8%; контрастный душ – 5,7%. Не занимаются закаливанием детей 1,5% родителей.

Такие данные обуславливают необходимость усиления профилактической деятельности родителей и детских садов по предупреждению заболеваний, использованию различных форм закаливания ребенка с учетом состояния его здоровья, возраста, пола.

Услугами бесплатного здравоохранения пользуются в полной мере только 10,4% родителей и членов их семей, отчасти – 43,4%, не пользуются – 15,7%. Это является тревожным сигналом, свидетельствующим о целесообразности исследования причин данного явления. Кроме того, лишь каждый пятый родитель ведет здоровый образ жизни, что свидетельствует о невысоком уровне мотивации взрослых к ведению ЗОЖ.

**4. Организация домашнего питания детей.** 29,3% родителей обсуждают проблему здорового питания, 10,5% – не обсуждают; один респондент отметил, что эту проблему обсуждает с пользователями интернета.

Только треть семей, воспитывающих дошкольников, серьезно относятся к организации здорового питания детей. Это



свидетельствует о наличии проблемного поля для деятельности работников социальной службы, системы образования, медицинских работников. Всего один родитель отметил, что эту проблему поднимает детский сад. Детские сады не взаимодействуют активно с родителями при организации здорового питания детей – и это отрицательный фактор.

82,9% респондентов готовят пищу дома, 19,7% иногда покупают полуфабрикаты, 0,4% – питаются в пунктах общественного питания. Подавляющее большинство опрошенных (82,2%), готовят пищу дома, что является положительным фактором здоровьесбережения детей.

К традиционным моментам в жизни семьи 25,4% родителей отнесли совместные обеды, и ужины в одно время; 17% отметили, что это бывает иногда; третья часть родителей (32%) – что такое бывает в выходные дни, 16% – что в их семье это не принято.

Обед семьи в воскресные дни стал традиций для 24% семей, 12% родителей соблюдают ее иногда. Третья часть родителей (31%) среди видов совместной деятельности детей и родителей назвали завтраки, обеды и ужины. Только у трети родителей составной частью семейного образа жизни является совместное питание с детьми, хотя это важно для семейного воспитания ребенка и его здоровьесбережения [3; 4].

В семье в выходные дни соблюдают привычный для ребенка режим детского сада (время завтрака, обеда, дневной сон, прогулки на свежем воздухе) только 27,1%; 39% родителей его не соблюдают. Лишь половина респондентов смогли воспитать у своих детей устойчивую полезную привычку мыть руки перед едой.

Полученные данные свидетельствуют о недооценке многими взрослыми необходимости соблюдения привычного для детей дошкольного возраста, посещающих детский сад, режима дня в вы-

ходные дни, а также об отсутствии сложившегося налаженного взаимодействия детских садов и родителей в вопросах организации здорового питания детей в образовательной и домашней среде.

**5. Особенности воспитания ребенка в семье.** В выходные дни дети всегда занимаются следующими видами деятельности: просмотром телепередач (это отметили 41% родителей); прогулками на свежем воздухе (38,5%); играми с другими детьми во дворе (31%); занятиями в кружке спортивной направленности, секции (30%); компьютерными играми (3,9%). В графе «Другое» родители написали: игры с бабушкой и дедушкой, посещение развивающих занятий, игры с приставкой, посещение дополнительных занятий по рисованию. Иногда дети играют с другими ребятами во дворе (42,9%), на компьютере (38%); смотрят телепередачи (29,8%); занимаются в кружках спортивной направленности, секциях (20%); совершают прогулки на свежем воздухе (7,8%). Как видно, в каждой второй семье на первом месте в числе видов деятельности ребенка в выходные дни находится просмотр телепередач, что свидетельствует о том, что пассивный досуг является приоритетной формой проведения детьми свободного времени в выходные дни.

В каждой второй-третьей семье прогулки дошкольника занимают второе место в числе видов его деятельности в выходные дни; в каждой третьей семье на втором месте – игры с детьми во дворе и занятия ребенка в кружке спортивной направленности (в секции). Все это является позитивными факторами здоровьесбережения.

Только 3,9% респондентов заявили о том, что дети-дошкольники в выходные дни всегда играют в компьютерные игры. Такой невысокий показатель свидетельствует о наличии родительского контроля за занятиями ребенка с гадже-



тами и является позитивным фактором здоровьесбережения. Вместе с тем, с целью укрепления здоровья дошкольников работникам образования и социальных служб целесообразно активизировать работу с семьями по организации активного досуга детей и совместного досуга детей и родителей.

Совместная деятельность детей и родителей – важная составляющая семейного образа жизни, содействующая сплоченности семьи, взаимопониманию, укреплению детско-родительских отношений, усилению привязанности друг к другу, развитию родственных чувств. Всегда в обследованных семьях имеют место такие виды совместной деятельности детей и взрослых, как игры (44,7%), путешествия (35,5%), уборка дома; приготовление пищи на кухне и мытье посуды (42,5%); проведение отпуска всей семьей (40,7%); поход в магазины за продуктами (36,8%); совместные завтраки, обеды, ужины (32,4%); чтение (24,1%); просмотр мультфильмов, слушание музыки (23,4%); занятия творчеством (23,2%); прогулки в парке, в лесу, походы за ягодами и грибами (19,7%); работа на приусадебном участке (17,5%); посещение гостей (17,5%), развлекательных центров, музеев, выставок, театров (14,9%); занятия физическими упражнениями, тренировки (12,7%). Положительным фактором является многообразие видов совместной деятельности детей и родителей.

Наиболее эффективное воспитательное воздействие на детей оказывают игры, хозяйственные и трудовые дела, творчество, развлечения, физкультура. В каждой второй-третьей семье совместная деятельность детей и родителей строится на хозяйственных и трудовых делах по дому, в меньшей степени – это труд в саду, огороде. Взрослые включают детей-дошкольников в решение социально-бытовых и хозяйственных вопросов, приобщают их к домашней работе, к физиче-

скому труду, что способствует развитию силы, укреплению здоровья, подготовке с ранних лет к семейной жизни, позитивной социализации. Также положительным традиционным для российских семей видом совместной деятельности, который, к сожалению, сегодня стал исчезать в больших городах, является поход всей семьей в гости.

Вместе с тем, зафиксированы некоторые недостатки, которые требуют пересмотра взрослыми своей позиции. Так, среди постоянных видов совместной деятельности детей и родителей последнее место занимают физические упражнения и тренировки, оздоровительный эффект которых заключается в их регулярности. Только каждая четвертая семья реализует на практике совместную деятельность, направленную на культурное и интеллектуальное развитие детей дошкольного возраста: чтение, занятия творчеством, посещение музеев, театров. Это тормозит развитие когнитивных функций, формирование активной позиции самого ребенка в здоровьесбережении.

Каждый пятый респондент (21,9%) отметил, что физические тренировки всех членов семьи или одного из них в домашних условиях осуществляются лишь иногда. Это свидетельствует о том, что системная работа родителей по развитию физической активности детей через посылки его возрасту, полу физические нагрузки не рассматривается ими как приоритетная форма здоровьесбережения ребенка в условиях домашней среды.

Всегда только каждая четвертая и пятая семья соблюдает определенные традиции, связанные с завтраками, обедами, ужинами в одно время, обедами в воскресные дни, с ведением семейного альбома, празднованием значимых семейных событий. Находит время для совместных прогулок на свежем воздухе каждая шестая семья. Только 3,5% семей сообщили, что всегда каждый или один из членов се-



мьи занимается в домашних условиях физическими тренировками.

Родители для ребенка дошкольного возраста – наивысший авторитет. Вместе с тем, 75% респондентов отметили, что дети прислушиваются к их замечаниям, а 17,2% – что их не слушают; 6,1% – что в ответ на замечания ребенок начинает противоречить и дерзить. Как видим, 23% родителей сталкиваются с проблемами в поведении детей уже с дошкольного возраста, и причины этого – либо в воспитании, либо в состоянии здоровья ребенка.

Определенная часть респондентов (12%) имеют вредную привычку – курение, что являются плохим примером для детей, которые стремятся во всем подражать своим родителям.

**6. Режим ребенка и гигиена тела.** Только 27% анкетированных отметили, что ребенок соблюдает режим детского сада в выходные дни. Это свидетельствует о недооценке значимости соблюдения привычного для детей режима дня в выходные дни, об отсутствии тесного взаимодействия детских садов и семей в вопросах режима питания детей, развития их физической активности.

У 41,2% респондентов ребенок ложится спать в одно время, у 18% – в разное; у 8,7% – как получается. Полноценный сон влияет на рост и развитие, способствует восстановлению организма, но только в каждой второй-третьей семье взрослые следят за тем, чтобы дети засыпали в одно время. Треть взрослых не следят за тем, чтобы ребенок ложился спать в одно время, что не содействует формированию у него важной для здоровья полезной устойчивой привычки.

Только треть родителей сообщили, что их ребенок спит в дневное время в выходные дни, а значит, соблюдают важный для здоровья дошкольника режим. У 57%

респондентов дети этого не делают, то есть более половины взрослых не стремятся обеспечить детям сон в дневное время.

**7. Использование детьми электронных средств.** Почти половина опрошенных родителей не пожелали, чтобы ребенок-дошкольник имел личный телефон, смартфон. Это, несомненно, является положительным фактором, так как гаджеты негативно воздействуют на детский организм, нервную систему, слух, зрение, сон, психическое здоровье, развитие когнитивных возможностей.

13% дошкольников, имеющих телефон, смартфон и играющих с ним постоянно, находятся в зоне риска их здоровья. Требуется профилактическая просветительская работа медицинских, педагогических работников, специалистов социальной службы с родителями по безопасному использованию гаджетов детьми.

Дети у 21% родителей на просмотр телепередач в воскресные дни тратят от 30 мин. до 1 часа, у 37% – от одного до двух часов, у 34% – от двух до трех часов, у 4,8% родителей – от трех до четырех часов.

В воскресное время только в каждой пятой семье (21%) ребенок смотрит телепередачи в течение часа, что говорит о должном контроле детей взрослыми. Но в подавляющем большинстве родители разрешают детям длительное время сидеть перед монитором, телевизором, заниматься смартфоном, а это вредит здоровью, приводя к гипокинезии<sup>2</sup>, усталости глаз, формирует вредные привычки, зависимости, отнимает время для прогулок на воздухе, занятий физкультурой и спортом, физических тренировок в домашних условиях, помощи родителям в трудовых делах по дому и др.

Результаты, полученные при обследовании семей, проживающих в городах Калужской области Боровске, Балабаново

<sup>2</sup> Гипокинезия – пониженная двигательная активность.



и Ермолино, позволяют сделать следующие выводы.

Образ жизни бóльшей части семей, где есть дети посещающие детский сад, включает необходимые для здоровьесбережения ребенка виды совместной деятельности.

Обследованные семьи недооценивают важность соблюдения в воскресные дни привычного для детей-дошкольников режима дня, способствующего укреплению их здоровья.

Дошкольные образовательные организации не проявляют активность в обеспечении преемственности работы детского сада и родителей по здоровьесбережению детей (режим дня в воскресные дни, режим питания, сна, объем физической активности и др.) [5].

Семьям нужна помощь социальных педагогов (школьных и социальных служб), школьных педагогов и медицинских работников в организации деятельности по укреплению здоровья детей.

Чтобы обеспечить детям здоровьесбережение, необходима интеграция двух научных дисциплин: гигиены детей и подростков и социальной педагогики, – предполагающая объединение медицинских знаний о здоровье ребенка и педагогических знаний о технологиях их донесения до сознания родителей, детей и подростков; распространение медицинских знаний в образовательной и семейной среде; использование педагогических ресурсов в формировании у родителей и детей мотивации к ведению здорового образа жизни.

Также на основе проведенное исследование сформулированы **общие рекомендации специалистам образования, социальной защиты.**

1. Для укрепления здоровья ребенка дошкольного возраста в условиях семейной среды крайне важно, чтобы главной составляющей семейного образа жизни стали:

- личный пример родителей в ведении ЗОЖ;

- целенаправленные усилия родителей по соблюдению в домашних условиях привычного для ребенка режима детского сада, особенно в выходные дни;

- родительский контроль использования ребенком гаджетов, продолжительность просмотра телепередач, видеофильмов;

- совместные виды деятельности детей и родителей, особенно в выходные дни, содействующие укреплению физического и психического здоровья ребенка, гармонизации детско-родительских, внутрисемейных, межпоколенных отношений;

- формирование традиций, способствующих хорошему микроклимату в семье, таких как: прогулки всей семьей на свежем воздухе, физические тренировки членов семьи в домашних условиях, ведение семейного альбома, празднование значимых для семьи событий, совместный обед семьи в воскресные дни; совместные завтраки, обеды, ужины всех членов семьи в одно и то же время; совместный труд членов семьи и др.

- организация сбалансированного полноценного домашнего питания ребенка (состав пищи, ее объем, регулярность приема и др.);

- формирование у детей полезных привычек в области гигиены полости рта и тела (мыть руки перед едой, чистить зубы утром и вечером и др.); соблюдение режимов дня, питания, сна и др.;

- организация родителями правильной физической активности ребенка, особенно в воскресное время.

2. Каждый пятый родитель, имеющих детей-дошкольников, сталкивается с проблемами в их поведении, причины которого могут лежать в воспитании, или в здоровье ребенка. Требуется активизации усилий педагогов и специалистов социальной службы по оказанию помощи взрослым в вопросах воспита-



ния детей, коррекции у них поведенческих рисков.

3. Определенная часть родителей (12%) имеет вредные привычки, опасные для их собственного здоровья и для здоровья ребенка, в частности, курение. Эта привычка, если она свойственна отцам, и особенно матерям, является плохим примером для детей-дошкольников, которые стремятся во всем подражать родителям. Требуется профилактическая просветительская работа медицинских, педагогических работников, специалистов социальной службы с данной категорией родителей.

4. Работникам социальной службы совместно с медицинскими и педагогическими работниками следует осуществлять поиск и внедрение инновационных форм и методов повышения у родителей мотивации вести здоровый образ жизни.

5. Социальным педагогам, специалистам по работе с семьей, по социальной работе в сфере своих профессиональных действий необходимо включить реализацию технологий оказания помощи родителям в укреплении здоровья детей в условиях семейной среды [6; 7].

6. Дошкольным образовательным организациям в содружестве с работниками социальной службы, медицинскими работниками нужно более тесно взаимодействовать с родителями по всем аспектам здоровьесбережения детей, целенаправленно работать с ними по обеспечению

преимущества здоровьесберегающей деятельности детского сада и семьи.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Антонов А.И. Семейный образ жизни в сельской России: монография (по результатам социолого-педагогического опроса родителей и детей). М., 2006. 236 с.

2. Силласте Г.Г. Сельская школа и село России в начале XXI века: монография / Под общ. ред. Ю.В.Борисова. М., 2003. 502 с.

3. Горелова Ж.Ю. Гигиеническая оценка домашнего питания современных школьников // Здоровье населения и среда обитания. 2022. Т. 30. № 8. С. 31–36.

4. Горелова Ж.Ю. Современные отечественные и зарубежные исследования о здоровом питании детей и подростков // Здоровье семьи – 21 век. 2018. № 1. С. 25–41.

5. Храмцов П.И., Гурьянова М.П., Чекалова С.А. Стратегия разработки программы по укреплению здоровья обучающихся // Педагогика. 2022. № 12. С. 63–70.

6. Гурьянова М.П. Важная миссия работников социальных служб: помочь семье в укреплении здоровья детей // Социальное обслуживание. 2022. № 6. С. 19–26.

7. Гурьянова М.П. Технология работы специалиста социальной службы по оказанию помощи социально неблагополучным семьям в укреплении здоровья ребенка // Социальное обслуживание, 2022. № 11. С. 72–77.

*Дата поступления – 16.02.2023*

## Formation of the health of preschool children in the family: the results of socio-pedagogical research

**Marina P. Guryanova** – Dr. Sci. (Pedagogics), Professor, Chief Researcher of the Research Institute of Hygiene and Health Protection of Children and Adolescents of the National Medical Research Center for Children's Health of the Ministry of Health of the Russian Federation (Russia, Moscow); guryanowamp@yandex.ru

**Pyotr I. Khrantsov** – Dr. Sci. (Medical), Professor, Head of the Research Institute of Hygiene and Health Protection of Children and Adolescents (Russia, Moscow); pikhrantsov@gmail.com

**Irina P. Lashneva** – Cand. Sci. (Medical), Research Assistant at the Research Institute of Hygiene and Health Protection of Children and Adolescents (Russia, Moscow); iplash@mail.ru