

## **ФОРМИРОВАНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОСТИ В ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

*Мельникова М.С., магистр педагогических наук, преподаватель*

*Белорусский государственный педагогический университет им. М.Танка, Республика Беларусь, г. Минск*

Современная образовательная практика направлена на формирование у детей дошкольного возраста ценностного отношения к здоровью, способности к самостоятельным, активным действиям по его укреплению (В.Г. Кудрявцев, Л.Н. Волошина, Л.П. Кудаланова). В структуре ключевых компетенций старших дошкольников здоровьесберегающая компетентность занимает одно из ключевых мест, так как она представлена способностью ребенка самостоятельно решать задачи, связанные с поддержанием, укреплением и сохранением здоровья. В содержание начальных компетенций в области здоровьесбережения ученые включают: приоритет здорового образа жизни; понимание необходимости гигиенической культуры; потребность в двигательной активности; закаливание [1; 2].

Проводимая нами экспериментальная работа, представлена несколькими последовательными этапами педагогической деятельности, способствующими формированию здоровьесберегающей компетентности детей старшего дошкольного возраста. На первом этапе содержание работы было ориентировано на создание личностно ориентированной для ребенка системы знаний о сущности здоровья, факторах его определяющих, резервных возможностях здорового организма. Основными задачами являлось сообщение детям специальных знаний о здоровье, знакомство со способами его сохранения и укрепления, знакомство со строением тела, резервными возможностями здорового организма. Данные задачи решались с помощью методов, направленных на повышение познавательного интереса к проблемам здоровья, оказывающими влияние на эмоции и чувства дошкольников: словесная информация взрослого и сказочного героя, моделирование, творческо-игровые задания, демонстрация видеоматериалов, специальные методы работы со сказкой («Спасательные ситуации в сказках», «Изменение ситуаций в знакомых сказках», «Знакомые герои в новых обстоятельствах»). Однако необходимо отметить, что только основа знаний о здоровье не может сформировать у ребенка способность вести здоровый образ жизни. Дальнейшее направление педагогической деятельности заключалось в развитии потребности в укреплении здоровья через осознанное участие детей в разных формах физкультурно-оздоровительной деятельности (физкультурные занятия, утренняя гимнастика, подвижные игры и физические упражнения на прогулке, закаливание и пр.). Задачей являлось формирование у дошкольников интереса и желания выполнять практические действия, направленные на сохранения здоровья с опорой на проблемно-игровые обучающие ситуации и собственный жизненный опыт. На данном этапе применяли методы, повышающие эмоциональную активность дошкольника: игровые ситуации и диалоги со сказочными персонажами и героями, сюрпризные моменты, игры-импровизации (например, «Поможем Нехочухе следить за гигиеной своего тела», «Научи Незнайку чистить зубы» и др.). Формами работы выступали игровые физкультурные занятия, организованные на основе сюжета (сказки, литературного произведения, авторского рассказа педагога), имеющие форму двигательной инсценировки; учебно-тренировочные занятия, с применением специально разработанных карточек-схем с изображением разных видов физических упражнений, подвижных игр, спортивного оборудования.

При формировании активной позиции ребенка по отношению к собственному здоровью задачей выступало формирование у детей способности к самостоятельным и инициативным действиям в области здоровьесбережения. На данном этапе предполагалось применение детьми полученных знаний, здоровьесберегающих умений и навыков в специально созданной образовательной среде учреждения дошкольного образования. С помощью разработанных заданий дети могли самостоятельно моделировать свое поведение и деятельность, принимать осознанные решения, приобретая собственный опыт соблюдения правил здорового образа жизни. Для этого применялись разнообразные методы, повышающие поисковую активность ребенка: экспериментальные задачи, эвристические беседы, проблемные вопросы, ситуации выбора, проектный метод, взаимонаблюдение.

Проведенное исследование позволило представить характеристику ребенка старшего дошкольного возраста, который является субъектом-носителем ценностного отношения к здоровью, самостоятельного и инициативного деятеля здоровьесбережения. Она выражается следующими показателями: положительная социальная позиция по отношению к своему здоровью и здоровью окружающих; сформированные представления о здоровье, умения и навыки решения задач здорового образа жизни (владение гигиенической культурой, навыками самообслуживания, понимание необходимости физических упражнений, владение двигательными действиями в соответствии с возрастными возможностями, соотнесение характера их выполнения с конкретной жизненной ситуацией, знание меры своих физических возможностей); осознанное, мотивированное соблюдение правил здоровьесбережения и правил безопасного поведения в окружающей среде; наличие интереса к содержанию результату деятельности.

Таким образом, разработанное содержание педагогической деятельности, направленное на формирование способности ребенка к осуществлению действий по охране и укреплению здоровья, представляет собой методическую систему содержательного и организационного обеспечения процесса овладения детьми системой специальных знаний, умений и навыков сохранения и укрепления здоровья, формирование на этой основе позитивного опыта осознанного отношения к здоровью, самостоятельных и инициативных действий здоровьесбережения.

### **Список использованных источников**

1. Волошина, Л.Н. Развитие здоровьесберегающего образовательного пространства дошкольных учреждений: дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.04 / Л.Н. Волошина. – Екатеринбург, 2006. – 434 с.
2. Кудаланова, Л.П. Структура и особенности становления компетентности в области укрепления здоровья детей дошкольного возраста / Л.П. Кудаланова // *Фундаментальные исследования*. – 2013. – № 1. – С. 623–627.