

ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОСМЫСЛЕНИЕ СУЩНОСТИ ФЕНОМЕНА «НАЧАЛЬНАЯ ЭЛЕМЕНТАРНАЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА»

Аннотация. Одной из стратегий развития образования в XXI веке является обращенность его к проблемам здоровья, формирования у молодого поколения ценностного отношения к здоровью и готовности к здоровьесберегающему поведению и развитию. Статья носит теоретический характер и посвящена психолого-педагогическому осмыслению сущности феномена «начальная элементарная здоровьесберегающая компетентность». Автор обосновывает актуальность компетентностного подхода, выделяет составляющие и параметры начальной элементарной здоровьесберегающей компетентности в младшем дошкольном возрасте, а также отмечает ее ключевые компоненты и педагогические условия в образовательном пространстве дошкольных учреждений.

Ключевые слова: компетентностный подход, компетентность, ключевые компетентности, начальная элементарная здоровьесберегающая компетентность, субъект здоровьесозидания.

THEORETICAL COMPREHENSION OF THE ESSENCE OF THE PHENOMENON OF "ELEMENTARY HEALTH SAVING COMPETENCE OF CHILDREN OF PRESCHOOL AGE"

Abstract. One of the strategies of education development in the XXI century is facing his health problems, the formation of the young generation of the value attitude to the health and readiness of the health-preserving behavior and development. The article is theoretical in nature and is devoted to

psychological-pedagogical comprehension of the essence of the phenomenon of "elementary health-preserving competence." The author substantiates the relevance of the competence-based approach, identifies the components and parameters of elementary health-competence in preschool age, and also notes its key components and pedagogical conditions in the educational space of preschool establishments.

Key words: competence approach, competence, key competence, elementary health saving competence, the subject of the health of creation.

Прогресс в образовательных и информационных технологиях позволяет говорить о необходимости применения инновационной системы образования в учреждении дошкольного образования, адаптированной к новым требованиям времени. В современном социокультурном пространстве идет тенденция к формированию новой образовательной парадигмы, ориентированной на личность, главной чертой которой становится переход от концепции приобретения знаний, умений и навыков, необходимых для деятельности в стандартных условиях, к концепции образования, развивающего личность; к поиску новых образовательных технологий, в которых есть место инициативе ребенка и его подчинения требованиям взрослого, сочетанию свободы познания и деятельности и рамок культуры, принятой в обществе. Именно поэтому в последнее время в педагогике наибольшую популярность приобретает компетентностный подход.

Компетентностный подход акцентирует внимание на результате образования, причем в качестве результата рассматривается не сумма усвоенной информации, а способность человека действовать в различных нестандартных ситуациях [9]. Т.К. Андриющенко отмечает, что данный подход предусматривает практическую направленность образования, его личностно-деятельностный аспект, который требует перенос акцента с усвоения детьми нормативно определенных знаний, умений и навыков на

формирование и развитие у них способности самостоятельно действовать, адекватно применяя полученный индивидуальный опыт в разнообразных жизненных ситуациях [2].

Необходимо подчеркнуть, что компетентностный подход основан на формировании ключевых (основных) компетентностей воспитанников. Под **компетентностью личности** ученые понимают специально сконструированные наборы знаний, умений, навыков и отношений, приобретаемые в процессе специально организованного обучения.

О.И. Киселева, Н.Н. Савченко под компетентностью дошкольника понимают интегральное качество личности, проявляющееся в общей способности и готовности к деятельности, основанной на знаниях и опыте, которые приобретены в процессе обучения и социализации, и ориентированы на самостоятельное и успешное участие в деятельности [13].

В «Словаре терминов: Дошкольное образование» отмечается, что на уровне детства компетентность выступает «как одна из базисных характеристик личности ребенка дошкольного возраста и включает в себя коммуникативную, социальную, интеллектуальную компетентность и компетентность в плане физического развития». Последняя выражается в том, что ребенок имеет представление о своем физическом облике и здоровье, владеет своим телом, различными видами движений; владеет культурно-гигиеническими навыками и понимает их необходимость [6].

Поскольку здоровье является одной из главных ценностей образования дошкольного периода детства – образовательная траектория должна быть направлена на формирование у ребенка начальных компетентностей в области охраны и укрепления здоровья. В связи с этим, А. Г. Гогоберидзе, В. А. Деркунская, Н. В. Полтавцева в своих исследованиях выдвигают идею о становлении в дошкольном возрасте начальных компетентностей, как интегративных личностных

характеристик, определяющих готовность и способность ребенка к решению доступных задач жизни и деятельности. В системе начальных компетентностей ребенка исследователи выделяют начальные ключевые (базовые, универсальные) и начальные специальные (до предметные) компетентности. **Начальные специальные (до предметные) компетентности** обеспечивают специальную готовность ребенка в определенной области (художественная, речевая и пр.). Для **начальных ключевых компетентностей** характерна многофункциональность, способность решать различные проблемы в повседневной жизни и деятельности, универсальность, переносимость и применимость в различных ситуациях. Они требуют целостного развития ребенка (личностной, эмоционально-чувственной, интеллектуальной сфер) как субъекта деятельности и поведения. В начальных ключевых компетентностях представлены результаты личного опыта ребенка во всем его многообразии (отношения, знания, умения, творчество, субкультура).

Л.В. Свирская отмечает, что становление ключевых компетентностей в дошкольном возрасте представляет собой процесс возникновения и развития у ребенка в различных социальных контекстах и видах деятельности субъективированных представлений об окружающем мире, опыта межличностных отношений, способов поведения и деятельности. Как комплексная характеристика личности ребенка, по мнению автора, включает, с одной стороны, «знаниевую» компоненту: знание языковых норм общения, владение интеллектуальными операциями, владение различными движениями и пр.; с другой, – аспекты межличностных отношений: способность понять и учесть интересы другого и т.д.; этические нормы: доброта, милосердие [15]. Как результат становления начал ключевых компетентностей в дошкольном возрасте исследователи рассматривают:

- избирательное проявление ребенком инициативы в познании;

- установление и поддержание социальных контактов;
- организацию и реализацию деятельности, обусловленной внутренними социально-направленными мотивами (узнать, понять, позаботиться и т.п.), личными ценностями ребенка и ценностями социального окружения;
- осознание ребенком своих достижений, затруднений и открывающихся перспектив.

Вышеизложенные положения позволяют констатировать, что систему компетентностей детей дошкольного возраста можно рассматривать как деятельностный вектор («я умею...») базовой культуры личности ребенка. Среди ключевых (базовые, универсальные) компетентностей (коммуникативная, социальная, информационная) ряд авторов выделяют компетентности, связанные со здоровьем. Л.П. Кудаланова отмечает, что выделение в начальных ключевых компетентностях дошкольников компетентности в области укрепления здоровья отражает понимание целостности процессов развития, образования и здоровьесбережения ребенка дошкольного возраста [11, с. 623-627].

Несмотря на то, что компетентностный подход нашел отражение в исследованиях проблем дошкольного детства (О.Ф. Борисова, 2009; А.Г. Гогоберидзе, 2006; О.В. Дыбина, Т.Л. Пасальская, 2011 (социальная компетентность); Э.Р. Тюлепаева (этнокультурная компетенция), Л.В. Трубайчук, 2011; и др.), в основных примерных общеобразовательных программах дошкольного образования «Истоки» (Т.И. Алиева, Т.В. Антонова, Е.П. Арнаутова, 2011), «От рождения до школы» (под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой, 2010) и др., до настоящего времени **проблема формирования здоровьесберегающей компетентности** дошкольников в научных исследованиях и практике представлена недостаточно, что вызывает необходимость разработки

новых идей, новых концептуальных подходов, которые могли бы лечь в основу совместной деятельности детей, родителей, педагогов.

В последние годы, в рамках компетентностного подхода, неуклонно растет интерес учёных к проблеме формирования **здоровьесберегающей компетентности** подрастающего поколения. Так в системе высших учебных заведений ее решают Ю.В. Лукашин, В.И. Пентюхин, Аникеева Н.Г. и др. Теоретико-методические основы здоровьесберегающей компетентности учащихся общеобразовательных школ выделяют А. Д. Карабашева, И.Р. Рыбина и др. Возможность формирования здоровьесберегающей компетентности у детей дошкольного возраста подтверждаются разнообразными научными исследованиями и теориями. Так, украинские и российские педагоги под понятием «здоровьесберегающая компетентность» понимают:

- характеристики и свойства личности, направленные на сохранение физического, социального, психического и духовного здоровья – своего и окружения;

- динамическая черта личности, проявляющаяся в способности организовать здоровый образ жизни, адекватно оценивать свое поведение, реализовывать свои здоровьесберегающие взгляды и позиции в различных, в том числе неблагоприятных, условиях, исходя из усвоенных моральных норм и принципов;

- цель и результат учебно-воспитательной работы, которые подразумевают приобщение к здоровому образу жизни, отказ от вредных привычек, знание и применение правил личной гигиены;

- совокупность ценностно-смысловых ориентаций, здоровьесберегающих знаний, умений и навыков, готовности и способности, обуславливающих формирование опыта эффективной здоровьесберегающей деятельности в ситуациях реальной действительности [7; 8; 10].

Кузнецова Л.Т. при этом подчеркивает, что начальная здоровьесберегающая компетентность подразумевает собой интегральное качество личности ребенка, включающее:

- **совокупность знаний** о человеке и его здоровье, здоровый образ жизни;
- **мотивы**, имеющие эколого-здоровьесберегающую направленность в отношении себя и окружающего мира и побуждающие к ведению здорового образа жизни;
- **потребность в освоении** способов сохранения своего здоровья, ориентированных на самопознание и самореализацию [12].

Среди компонентов здоровьесберегающей компетентности Н.А. Зимняя отмечает следующие:

- готовность к проявлению компетентности (мотивационный компонент);
- владение знанием содержания компетентности (когнитивный компонент);
- опыт проявления компетентности в разнообразных ситуациях (поведенческий компонент);
- отношение к содержанию компетентности и объекте ее приложения (ценностно-смысловой компонент);
- способность регулировать процесс и результат проявления компетентности (эмоционально-волевой компонент) [8].

Подчеркнем, что становление компетентности в области укрепления здоровья должно осуществляться в процессе активной деятельности. Оно органично связано с возрастными новообразованиями, с особенностями развития личности ребенка, с окружением, с формирующимся личным социальным опытом. Так, большинство детей уже в **младшем дошкольном возрасте** владеют набором простейших норм и способов поведения, являющихся предпосылками к здоровьесбережению. Поэтому

задача взрослых в детском саду и семье способствовать формированию способности и готовности ребенка к деятельности по охране и укреплению здоровья.

Принимая во внимание концепции А.В. Хуторского, И. Р. Рыбиной, которые трактуют понятие «компетентность» как совокупность взаимосвязанных компетенций, необходимых для осуществления личностно и социально-значимой продуктивной деятельности по отношению к объектам реальной действительности, к составляющим здоровьесберегающей компетентности детей 3-4-го года жизни мы относим **информационно-технологические и социально-коммуникативные компетенции.**

Информационно-технологические компетенции, как отмечают Дыбина О.В., Груздова И.В., представляют собой готовность ребенка принимать окружающую действительность как источник информации, способность распознавать, обрабатывать и использовать критически осмысленную информацию для планирования и осуществления своей здоровьесберегающей деятельности, а также как готовность субъекта к пониманию инструкции, описания технологии, алгоритма деятельности, к четкому соблюдению технологии деятельности [7].

Параметрами информационно-технологических компетенций детей младшего дошкольного возраста являются следующие:

- ребенок имеет представление о человеке (себе, сверстнике, взрослом), об особенностях внешнего вида, половых различиях, о родственных отношениях, о своей самооценности, ощущает себя субъектом здоровья и здоровой жизни;

- ребенок имеет представление о своем организме (своем внешнем виде, частях тела);

- ребенок владеет культурно-гигиеническими умениями и навыками (знает процессы умывания, самообслуживания, одевания/раздевания,

купания, правила поведения и этикета за столом во время еды, правила уборки помещения, а также атрибутах и основных действиях, сопровождающих их);

- ребенок проявляет интерес к двигательной деятельности, умеет регулировать свою двигательную активность, соблюдает очередность и умеет согласовывать движения в коллективной деятельности;

- ребенок соблюдает правила безопасности при выполнении физических упражнений;

- ребенок знает правила о безопасном поведении в быту, на улице, на природе, в обществе; и применение доступных правил поведения на улице, дома, в природе (нельзя разговаривать с незнакомыми людьми, не брать ножницы и пр.)

- ребенок знает элементарные правила пожарной безопасности (не брать спички, не пытаться включить газовую плиту и пр.);

- ребенок владеет первичными знаниями о полезности пищи;

- ребенок знает о полезных и вредных привычках;

- ребенок умеет осуществлять элементарный контроль своих действий и способен подчинить свое действие установленным правилам, включенным в роль в присутствии взрослого, при наглядном подкреплении.

Вопрос содержания социально-коммуникативных компетенций детей от 3 лет рассматривался зарубежными исследователями L. Almqvist, L. Eriksson. В своих исследованиях авторы представляют рассматриваемые компетенции как понимание отношений «я-сверстники», «я - общество», умение выбрать правильную социальную ориентацию и организовать свою деятельность в соответствие с этими ориентациями, а также как социально-коммуникативные навыки, позволяющие ребенку адекватно выполнить нормы и правила жизни в обществе [17]. В связи с этим, Н.И. Белоцерковец, Е.Г. Юдина, Е.М. Алифанова выделяет следующее

содержание социально-коммуникативной компетенции ребенка дошкольного возраста: развитие самооценки; успешная адаптация; умение разрешать конфликтные ситуации; умение регулировать поведение; уровень тревожности; благоприятный социальный статус; положительное отношение к детскому саду; совокупность умений, обеспечивающих возможность установления субъектом межличностных отношений, проявление рефлексивного поведения, внимания к сверстнику, стремление к сотрудничеству, формирование способности к достижению согласия [4; 10; 14].

Социально-коммуникативные компетенции ребенка в здоровьесформирующей деятельности рассматривается нами как качество личности, которое подразумевает готовность и способность ребенка к личностно-ориентированному решению задач здорового образа жизни.

Параметрами социально-коммуникативных компетенций детей младшего дошкольного возраста являются следующие:

- уважительное отношение к сверстникам и взрослым (умение слушать, слышать, договариваться);
- готовность помогать другим в различных жизненных ситуациях, не оставаясь равнодушным;
- умения конструктивного взаимодействия со сверстниками, взрослыми (в игровой, трудовой деятельности и пр.);
- знание, как и когда позвать взрослого на помощь в опасных для здоровья и жизни ситуациях;
- умения выражать симпатию и проявлять сочувствие по отношению к сверстникам и взрослым;
- оказание элементарной медицинской, психологической самопомощи и помощи.

Основными педагогическими условиями формирования здоровьесберегающей компетентности детей в образовательном

пространстве, по мнению Е.А. Дегтерева и Ю.Н. Сеницына, являются следующие:

- наличие определенной системы диагностики здоровья детей;
- формирование знаний для сохранения и укрепления здоровья;
- обеспечение здоровьесберегающей пространственной среды;
- наличие эмоционально-положительной установки на формирование потребности в здоровом образе жизни;

- практическая включенность всех участников образовательного процесса [5]. При этом необходимо подчеркнуть значение индивидуально-ориентированного подхода в формировании у детей дошкольного возраста здоровьесберегающей компетентности. Специфика индивидуально-ориентированного подхода, призванного обеспечить формирование компетентности, состоит в свободе выбора педагогом средств обучения и его содержания; открытости и модификации содержания с учетом потребностей, и интересов ребенка.

На наш взгляд, **формирование элементарной здоровьесберегающей компетентности** (готовность самостоятельно решать задачи здорового образа жизни) включает две позиции:

1) **устойчиво сформированные ценности здоровья, отношение к нему** (устойчиво сформированные ценностные ориентации по отношению к среде: внешней-природной, социальной, культурной; внутренней-организму человека и к своему здоровью).

В здоровьесберегающем образовании необходимо не только закреплять позитивные ценностные установки и ориентации детей, но и изменять систему негативных ценностей, сформировавшихся с раннего детства и сконструированных с ближайшего социального окружения. Сформированность отношения к здоровью как к величайшей ценности в жизни (на доступном пониманию детей уровне) становится основой формирования у детей потребности в здоровом образе жизни. В свою

очередь, наличие этой потребности помогает решить важнейшую психологическую и социальную задачу становление у ребенка позиции созидателя в отношении своего здоровья и здоровья окружающих;

2) проявление позиции субъекта здоровье созидания.

Ценностное отношение к здоровью предполагает ответственность человека за свое здоровье, за свои поступки, а затем и за здоровье своих близких, за сохранение жизни на земле. Для воспитания здорового человека очень важно сформировать умение планирования, постановки социально значимых целей, способности делать осознанный выбор и принимать адекватные решения на основе саморегуляции и чувства «меры». Воспитать в человеке ответственность за себя, за свои поступки, за свое здоровье - значит научить самоутверждению и самоуважению. Создание в образовательном учреждении атмосферы престижности здорового образа жизни, стремление к успеху, высокий уровень профессионализма способствует закреплению ценностного отношения к здоровью. Взрослый воспитывает не только словами, но и, прежде всего, «образом себя», своим делом, поэтому каждый шаг педагога - как модель здорового образа жизни - усиливает ценностное отношение к жизни и здоровью.

При этом отметим, что алгоритм деятельности дошкольного учреждения в направлении здоровьесбережения детей должен идти в следующей последовательности: **от навыка – к привычке, от привычки – к потребности, от потребности – к здоровому образу жизни.**

Таким образом, на основании вышесказанного, сделаем следующие выводы:

- компетентностный подход в современных социокультурных условиях призван решать задачи, которые до сих пор остаются нерешенными в рамках существующих образовательных технологий. Необходимо дать детям основные знания о самом процессе обучения,

сформировать навыки, которые помогут им в будущем находить, анализировать, синтезировать новую информацию, эффективно действовать в разнообразных социальных и практических ситуациях, самостоятельно решать проблемы и задачи, иными словами, формировать компетентность;

- начальная элементарная здоровьесберегающая компетентность детей младшего дошкольного возраста характеризуется как совокупность ценностно-смысловых ориентаций, здоровьесберегающих знаний, умений и навыков, готовность и способность решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, оказания элементарной медицинской и психологической помощи и самопомощи в непредвиденных и опасных для здоровья ситуациях, с одной стороны, оформляющаяся позиция субъекта здоровьесозидания – с другой;

- к составляющим здоровьесберегающей компетентности детей 3-4-го года жизни мы относим совокупность информационно-технологических и социально-коммуникативных компетенций, необходимых для осуществления лично и социально-значимой продуктивной деятельности по отношению к себе, к объектам реальной действительности, к здоровью и ценностному отношению к нему.

Библиографический список

1. Алифанова Е. М. Формирование коммуникативной компетентности детей дошкольного и младшего школьного возраста средствами театральных игр: Автореф. дисс. ... канд. пед. наук. Волгоград, 2001.

2. Андрищенко Т. К. Формування здоров'язбережувальної компетентності як соціально-педагогічна проблема // Наук. вісн. Волин.

нац. ун-ту ім. Лесі Українки. – Луцьк : Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2012. № 7 (232). С. 123–127. – (Серія «Педагогічні науки»).

3. Белоцерковец Н. И. Формирование социальной компетентности детей 3-7 лет в условиях открытого дошкольного образовательного учреждения: Автореф. дисс....анд. пед.наук. Ставрополь, 2002.

4. Воронин Д. Е. Формирование здоровьесберегающей компетентности студентов в физическом воспитании: Автореф. дис. ... канд. пед. наук. Херсон 2006.

5. Дегтярёв Е. А. Управление современной школой. Вып. 8: Педагогика здоровья [Текст]: учебно-методическое пособие / Под ред. Е. А. Дегтярёва, Ю. Н. Сеницына. Р. - н/Д. Учитель, 2005.

6. Дошкольное образование. Словарь терминов. Дошкольное воспитание и развитие / Сост. Виноградова Н. А. и др. М.: Айрис-пресс, 2005.

7. Дыбина О. В. Формирование ключевых компетентностей у детей дошкольного возраста: учебно-методическое пособие / Под ред. О. В. Дыбиной, С. Е. Анфисовой, И. В. Груздовой, А. Ю. Кузиной. Тольятти: ТГУ, 2009.

8. Зимняя И. А. Ключевые компетентности как результативно-целевая основа компетентностного подхода в образовании / Под ред. И. А. Зимней. М., Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов. 2004.

9. Иванов Д. А. Компетентностный подход в образовании / Под ред. Д. А. Иванова К. Г. Митрофанова, О. В. Соколовой. М.: АПКиПРО, 2003.

10. Карабашева А. Д. Формирование здоровьесберегающих компетенций у старшеклассников общеобразовательной школы: Автореф. ... дис. канд. пед. наук. Карачаевск, 2009.

11. Кудаланова Л. П. Структура и особенности становления компетентности в области укрепления здоровья детей дошкольного возраста // *Фундаментальные исследования*. 2013. №1-3. С. 623-627.
12. Кузнецова Л. Т. Развитие здоровьесберегающей компетентности у детей старшего дошкольного возраста: Автореферат дис. ... канд. пед. наук. Екатеринбург, 2007.
13. Полтавцева Н. В., Анохина И. А. Программа и технология реализации компетентностного подхода в двигательной деятельности детей четвертого года жизни. Ульяновск: Издатель Качалин А.В., 2015.
14. Рыбина И. Р. Педагогические условия формирования здоровьесберегающей компетентности учащихся на уроке: Автореф. дисс. ... канд. пед. наук. Орел, 2011. 199 с.
15. Свирская Л. В. Организационно-педагогические условия становления начал ключевых компетентностей ребенка дошкольного возраста: Дис. ... канд. пед. наук. Великий Новгород, 2004.
16. Юдина Е. Г. Педагогическая диагностика в детском саду: Пособие для воспитателей дошк. образоват. учреждений / Под ред. Е. Г. Юдиной, Г. Б. Степановой, Е. Н. Денисовой. М. Просвещение, 2002.
17. Almqvist L., Eriksson L., & Granlund M. Delaktighet i skolaktiviteter – ett systemteoretiskt perspektiv [Participation in school activities – a systems theory perspective]. In A. Gustavsson (Ed.), *Delaktighetens språk* [The language of participation] (pp. 137-156). Lund, Sweden: Studentlitteratur. 2004.