

## ФОРМИРОВАНИЕ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА НАВЫКОВ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ

*Аннотация:* Организация здоровьесберегающего процесса в учреждении дошкольного образования строится на основе формирования у детей первичных умений и навыков сохранения и укрепления здоровья. В статье представлен круг начальных компетенций здоровьесбережения ребенка от 3 до 4 лет, показаны особенности организации образовательного процесса в учреждении дошкольного образования, способствующие формированию навыков здоровьесбережения у детей.

*Ключевые слова:* здоровьесбережение, знания, умения и навыки, здоровьесберегающая компетентность, эмоциональное состояние, физкультурно-оздоровительные мероприятия.

Дошкольное детство в педагогике рассматривается как важнейший этап в развитии человека, самоценное явление со своими законами, которое определяет развитие потенциальных возможностей взрослого человека, поскольку именно в этот период формируются морально-волевые и поведенческие качества, вырабатываются черты характера. Уже в младшем дошкольном возрасте ребенок осознает свое индивидуальное начало и самого себя как активное действующее существо, приобретает чувство доверия к окружающему миру. Необычайно энергичной и настойчивой становится его познавательная деятельность, главной движущей силой которой выступает любознательность, побуждающая желание ребенка что-то изменить в себе [2, 5]. В приобретении содержания деятельности важную роль играет собственный опыт ребенка, доступные ему практические действия. Неотъемлемой частью «вхождения ребенка в культуру» является освоение им понятий «культура здоровья», «навыки здоровьесбережения» [1].

В дошкольном возрасте освоение ребенком культуры здоровья происходит постепенно. Сначала ребенок получает необходимые представления и знания о здоровье, знакомящие его с понятием «здоровье»,

потом у него вырабатываются необходимые умения и навыки, которые переходят в привычку действий путем включенности здоровья в сферу интересов и деятельности, что формирует потребность в его сохранении и укреплении. И только в конце этого процесса появляется стереотип поведения, в основе которого здоровье осознается как наивысшая жизненная ценность. Главными составляющими культуры здоровья, определяющими содержание образовательного процесса в детском саду, выступают: ценностное отношение ребенка к здоровью; начальные представления и знания о здоровье, здоровьесберегающих правилах поведения; умения и навыки здоровьесберегающей деятельности; начальная здоровьесберегающая компетентность.

Ценностное отношение детей младшего дошкольного возраста к здоровью характеризуется эмоциональной включенностью «здоровья» в сферу интересов и деятельности ребенка. Эмоции не просто отражают соответствие или несоответствие действительности потребностям детей, но и одновременно энергетически подготавливают организм к здоровьесберегающему поведению: от элементарных чувствований (эмоциональные реакции) до обобщенных мировоззренческих чувств (чувство юмора, иронии, чувство возвышенного и пр.). Эмоциональное состояние выражается в заинтересованности ребенка в познании нового о здоровье; интересе к изучению себя (своего тела); удовольствии в ходе выполнения простейших культурно-гигиенических процедур; положительном настрое на выполнение простейших процессов самообслуживания; интересе к простейшим правилам здоровьесберегающего поведения (к закаливающим процедурам, к двигательной деятельности, к соблюдению режима дня, полезному питанию). Важен и тот факт, что при любых обстоятельствах ребенком руководят не только его внутренние установки, но и сама ситуация, в которой он оказывается. Положительные эмоции стимулируют жизненный тонус, создают радостное настроение, повышают активность и желание демонстрировать через свое поведение то,

что ребенок принял как норму. Дети стремятся еще раз пережить такое же эмоциональное состояние, заняться вновь деятельностью, которая его вызывает.

Начальные представления и знания о здоровье рассматриваются в теории дошкольного образования как процесс интериоризации, т.е. присвоение ребенком первичных представлений и знаний о здоровье. В педагогической науке знания принято рассматривать как четкое отражение в сознании ребенка объективного мира, окружающей действительности, как условие личностного развития детей. В современных исследованиях [4, 5], обращается внимание на то, что в программе знаний для детей детского сада должно быть оптимально отражено не только количество объектов познания, их перечень, но и содержание знаний об окружающей действительности с его качественными характеристиками и переходами. Сюда включается знание объектов как таковых; выявление, знание сторон, полнота, многосторонность охвата; выявление, познание наиболее существенных сторон, характеристик объекта; затем формирование знаний о видовой и родовой сущности объектов, их закономерных связях, видовых и родовых обобщениях; системности знаний об объектах (предметах, явлениях окружающей действительности, проявляющейся в оперировании закономерными связями). Элементарную систему научных, доступных возрасту и индивидуальным психофизиологическим особенностям воспитанников знаний, построенных в определенной логике, необходимо формировать в условиях организованного обучения, которое выступает ведущим средством становления ребенка как субъекта умственной деятельности и познания. Исследователи отмечают, что сегодня в детском саду образовательный процесс следует строить таким образом, чтобы одновременно с формированием ясных отчетливых знаний оставалась зона «неопределенных, неполных знаний», на самостоятельное уточнение которых педагог направляет дошкольников. Дети же не ждут исчерпывающих разъяснений взрослого, а на основе возникшего интереса

сами ищут возможность уточнения того, что им неясно, строят догадки, задают вопросы, экспериментируют [5].

В младшем дошкольном возрасте формирование знаний первоначально осуществляется на уровне представлений. Усвоение ребенком представлений происходит на основе личных наблюдений, анализа собственного поведения, словесной информации взрослого или сказочного героя. Они помещают детей в мир доверия, создают чувство уверенности и эмоционального комфорта, помогают ребенку прислушаться к себе, лучше понять себя.

Представления и знания детей младшего дошкольного возраста о здоровье базируются на следующем содержании: о строении тела человека (части тела и их функции); о простейших культурно-гигиенических процедурах, предметах и правилах личной гигиены: правильно называть предметы личной гигиены, знать их значение для здоровья (чтобы быть здоровым, опрятным, чтобы другим было приятно находиться рядом); о культуре приема пищи (принимать пищу нужно аккуратно, брать понемногу, захватывать губами; хорошо пережевывать с закрытым ртом); о правилах поведения за столом во время еды (принимать пищу бесшумно, не разговаривать и не смеяться, правильно пользоваться столовыми приборами, перед приемом пищи желать сверстникам «приятного аппетита», после еды благодарить); о правильном пользовании столовыми приборами (столовой и чайной ложкой, вилкой); о простейших процессах самообслуживания: знать последовательность действий (одеваться – снизу-вверх, раздеваться – наоборот); о процессах умывания рук и лица (знать алгоритм действий); о простейших правилах здоровьесберегающего поведения (полезных и вредных продуктах питания, соблюдении режима дня, закаливании организма).

Вышеперечисленные позиции в системе знаний ребенка, трактуются как интеллектуальные ценности физической культуры, которые для детей младшего дошкольного возраста необходимо интегрировать в различные виды деятельности. Это способствует включенности понятия

«интеллектуальные ценности» в сферу интересов и деятельности детей и формирует у них положительное отношение к своему здоровью, умения и навыки здоровьесберегающей деятельности, которые способствуют успешному взаимодействию ребенка с окружающей средой. Усваивая знания, дети начинают понимать, какие привычки полезны, а какие нет, как элементарно ухаживать за своим внешним видом, при каких условиях окружающая среда безопасна для жизни и здоровья.

Первичные умения и навыки здоровьесберегающей деятельности представляют собой деятельностный вектор освоения ребенком понятия «здоровье», способствующий становлению начальной здоровьесберегающей компетентности у детей. Компетентность – одна из базисных характеристик личности ребенка дошкольного возраста, интегративное качество личности проявляющееся в общей способности и готовности воспитанника к самостоятельной деятельности, основанной на уже имеющихся представлениях и знаниях, приобретенных в процессе целенаправленного обучения и воспитания [3]. Современные научные концепции ученых-педагогов [1, 5], доказывают возможность становления начальной здоровьесберегающей компетентности (появление первых признаков) у детей уже в младшем дошкольном возрасте.

Результат анализа научной рефлексии позволяет определить круг начальных компетенций здоровьесбережения (первичные умения и навыки здоровьесберегающей деятельности) ребенка от 3 до 4 лет: умение показывать на себе части тела и обозначать их функции; умение совершать простейшие культурно-гигиенические процедуры при незначительном участии взрослого (умеет пользоваться предметами личной гигиены; соблюдает элементарную культуру поведения за столом во время еды; умеет замечать беспорядок в одежде, обуви и устранять его); умение совершать простейшие процессы самообслуживания при незначительном участии взрослого (умеет самостоятельно, соблюдая алгоритм действий, совершать процессы одевания / раздевания, умывания рук и лица); умение соблюдать

простейшие правила безопасного поведения в групповой, туалетной комнате, на улице (умеет оберегать глаза, нос и уши от травм: не трогает их грязными руками, не бросается песком, использует по назначению карандаши; осторожно передвигается при спуске с лестницы; умеет в опасных ситуациях привлечь внимание взрослого); умение соблюдать простейшие правила здоровьесберегающего поведения (принимает участие в оздоровительно-закаливающих мероприятиях, подвижных играх и физических упражнениях на прогулке; с удовольствием соблюдает режим дня).

Становлению начальной здоровьесберегающей компетентности у детей младшего дошкольного возраста способствуют такие источники, как: оценка взрослых, используемая ребенком как критерий определения собственного мнения, позиции, действий, связанных со здоровьем; взрослый – как субъект общения и носитель определенных физических и психических качеств; взрослый – как образец для сравнения, доброжелательный помощник (фасилитатор); сверстник – как объект для сравнения; результаты собственной здоровьесберегающей деятельности. Лишь в контакте со «значимым» взрослым – «притягательным центром», вокруг которого строится жизнь ребенка младшего дошкольного возраста, заимствуя модель его поведения, возможно усвоение воспитанником опыта здоровьесберегающего поведения, в результате чего образ поведения и образ результата действия становятся регулятором поведения и выступают как образец. Усвоенные представления, знания и умения при эмоционально-положительном отношении детей к деятельности, направленной на элементарное сохранение и укрепление здоровья, способствуют становлению динамического стереотипа – привычек здорового поведения.

Таким образом, овладение детьми знаниями, первичными умениями и навыками здоровьесберегающей деятельности способствует становлению осознанного отношения воспитанников к здоровью, проявлению инициативы и самостоятельности по его элементарному сохранению и укреплению, что

выступает одним из показателей качества современного дошкольного образования.

### **Литература:**

1. Гогоберидзе, А. Г. Дошкольная педагогика с основами методик обучения и воспитания: учебник / А. Г. Гогоберидзе, О. В. Солнцевой. – 2-е изд., перераб. и доп. – СПб. : Питер, 2017. – 464 с.
2. Запорожец, А. В. Взаимосвязь развития когнитивных и эмоциональных процессов у ребенка / А. В. Запорожец // Вопр. психологии. – 1974. – № 6. – С. 74–75.
3. Иваненко, М. А. Педагогическое сопровождение социально-личностного развития ребенка в период детства : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.07 / М. А. Иваненко. – Екатеринбург, 2005. – С. 25–77.
4. Логинова, В. И. Формирование системности знаний у детей дошкольного возраста : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.01 / В. И. Логинова. – Л., 1984. – 444 л.
5. Поддяков, А. Н. Развитие исследовательской инициативности в детском возрасте : дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.07 / А. Н. Поддяков. – М., 2001. – 350 л.