

УДК 373.2:613

Демешева Г.У.
ст. преподаватель АГУ им.Х.Досмухамедова

ФОРМИРОВАНИЕ ОСНОВ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ У ДЕТЕЙ ПРЕДШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

В основе знаний ребенка о здоровье и здоровом образе жизни должны находиться представления об организме, потому что здоровье - это, прежде всего, здоровый организм.

Под «культурой здоровья ребенка» понимается совокупность трех компонентов: осознанного отношения к здоровью и жизни человека; знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его; валеологической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи ЗОЖ и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской, психологической самопомощи и помощи.

В последние годы в педагогике утвердился компетентностный подход. В качестве целевого ориентира, показателя результативности и качества образования детей старшего дошкольного возраста рассматриваются начальные компетентности ребенка – интегративные личностные характеристики, определяющие его способность к решению разнообразных доступных жизненных программ. В системе начальных компетентностей ребенка выделяют начальные ключевые и начальные специальные (допредметные) компетентности.

На наш взгляд приобщение дошкольников, а также учащихся начальных классов к здоровому образу жизни можно представить в следующей последовательности:

ВАЛЕОЛОГИЧЕСКИЕ ЗНАНИЯ, ПРАКТИЧЕСКИЕ УМЕНИЯ, ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ

В формировании **здоровьесберегающей компетентности** необходимо обращать внимание на то, чтобы усвоение и использование правил носило осознанный характер, чтобы ребенок понимал необходимость выполнения правил для здоровья, формирование практических умений и мотивов выполнения правил

было окрашено положительными эмоциями, у детей развивался самоконтроль. Для этого могут быть использованы различные варианты организации активного отдыха детей (дни здоровья, спортивные праздники и развлечения), различные виды игр (театрализованные, сюжетно-ролевые, подвижные и спортивные).

Чтобы использование правил носило стойкий и осознанный характер необходимо изменять условия для их выполнения. Также важно, чтобы дошкольники придерживались правил поведения и при отсутствии внешнего контроля со стороны взрослого, на основе сформированных мотивов выполнения правил, для этого ребенок должен накапливать индивидуальный опыт поведения во время режимных моментов, оказания шефской помощи малышам, в игровой, самостоятельной двигательной деятельности.

Специфика формирования слагаемых здорового образа жизни у детей

Применительно к детям дошкольного возраста некоторые слагаемые здорового образа жизни приобретают особую значимость и специфику формирования, обусловленную особенностями здоровья детей дошкольного возраста.

1. Оптимальный режим различных видов деятельности и отдыха. Установлена выраженная корреляционная зависимость между здоровьем детей и режимом их дня. Важным моментом режима для ребенка является достаточный по продолжительности сон. Именно во сне осуществляются все основные метаболические и клеточные перестройки, определяющие вырастание детского скелета. Доля здоровых детей ниже среди недосыпающих, чем среди соблюдающих это требование режима. Пребывание на свежем воздухе способствует повышению обмена веществ. Ультрафиолетовая радиация, высокая степень ионизации воздуха также активизирует обменные процессы. Наиболее интенсивно они протекают в условиях активной двигательной деятельности детей на открытом воздухе. Дети, которые ежедневно проводят на свежем воздухе 1 час и менее, чаще страдают аномалиями рефракции глаза, ревматизмом и нарушениями обмена веществ.

У дошкольников в результате постоянного повторения одних и тех же режимных процессов, формируются прочные привычки. Поэтому важно, чтобы родители и дома старались придерживаться рекомендаций работников ДОУ по их проведению. Для этого педагогам ДОУ важно установить контакт с семьей.

2. Рациональное питание предполагает учет физиологических потребностей растущего организма в белках, жирах, углеводах, воде, минеральных солях и витаминах. Дефицит некоторых пищевых компонентов (витамина «А», цинка, йода) избирательно нарушает процессы роста детей. Обмен веществ и энергии в значительной степени зависит от количественного и качественного состава пищи, поэтому необходимо соблюдать правильное распределение суточного рациона по приемам пищи. Для дошкольников важно умеренное потребление пищи, богатой легкоусвояемыми углеводами - кондитерских изделий, сахара, сладостей. По данным медицинской статистики 70% дошкольников страдает кариесом зубов. Нарушения со стороны органов пищеварения и аллергические проявления являются ведущими в дошкольном возрасте. Поэтому при его организации необходимо соблюдение основных условий питания, индивидуальный подход к детям, хорошее пережевывание пищи. Если при организации питания в ДОО придерживаются этих правил, то в условиях семьи рацион питания детей во многом определяется материальными условиями жизни.

3. Оптимальная двигательная активность и систематические занятия физической культурой. В исследованиях А.Г. Сухарева выявлена тесная корреляционная зависимость между уровнем двигательной активности детей и развитием у них мышечной, сердечно-сосудистой и дыхательной систем, а также степенью сопротивляемости организма. Кроме того, двигательная активность создает ту степень вертикальной и перемежающейся по направлению механической нагрузки на костный скелет, которая является стимулятором остеогенеза и роста хряща. Мышечная работа активизирует и выделение гормонов – стимуляторов роста. Избыточная вертикальная нагрузка, возникающая, например, при переноске тяжестей, обладает обратным эффектом – дает торможение роста. Поэтому педагог должен контролировать двигательный режим ребенка, не допуская ни гипокинезии, ни занятия такими упражнениями или работы, которые могут вредно отразиться на физическом развитии. Рационально построенная система занятий физическими упражнениями, с учетом биологических закономерностей развития организма, позволяет достичь соразмерного и согласованного развития всех форм и функций организма.

Малоподвижный образ жизни наоборот может явиться источником болезней (сердца, опорно-двигательного аппарата, нарушения обмена веществ и др.). Первое место в группе морфофункциональных отклонений в детской популяции занимают отклонения в развитии опорно-двигательного аппарата (уплощение стопы, нарушение осанки, слабость мышц живота). Безусловно, это в наибольшей степени связано со статическими нагрузками во время занятий, длительность и количество которых увеличивается с возрастом, однако, дошкольниками работниками не всегда осознается значимость физкультурной работы в профилактике этих нарушений, следствием чего является их увеличение к концу дошкольного возраста. Второе-третье ранговое место занимают отклонения со стороны сердечно-сосудистой системы. По мнению врачей-гигиенистов, столь многочисленные функциональные отклонения со стороны сердечно-сосудистой системы у детей свидетельствуют о недостаточной тренированности аппарата кровообращения в результате неполного удовлетворения жизненно важной потребности в движении.

4. **Закаливание** является составной частью физического воспитания детей. Под закаливанием понимается комплекс мероприятий, направленных на тренировку защитных сил организма, повышение его устойчивости к воздействию факторов внешней среды. Закаливание влияет на деятельность нервной и эндокринной систем, что отражается на регуляции всех физиологических процессов. Закаливающие процедуры повышают физическую работоспособность, снижают заболеваемость, укрепляют здоровье. «Программой воспитания и обучения в детском саду» закаливание рекомендовано проводить с грудного возраста для защиты от простудных заболеваний, на которые из общей заболеваемости дошкольников приходится 75 % .

5. **Соблюдение правил личной и общественной гигиены** необходимо для предупреждения попадания инфекций в организм:

- мытье рук перед едой, после посещения туалета, после возвращения с улицы, и по мере необходимости;
- запрет пользоваться питьевой водой из неизвестного источника;
- употребление в пищу мытых овощей и фруктов;
- пользование только личными предметами домашнего обихода (полотенце, расческа, зубная щетка и др.);
- уход за полостью рта и кожей;

- немедленная обработка ссадин и царапин. Осознанное выполнение этих правил ведет к формированию у ребенка навыков, которые доводятся до автоматизма, т.е. для их выполнения не требуется внешнего контроля.

6. Медицинская активность и динамическое слежение за собственным здоровьем. Самоконтроль - это комплекс систематических наблюдений за своим самочувствием, физическим состоянием, работоспособностью. Самоконтроль является I ступенью самосохранения, II-я - врачебный контроль. М.Л. Лазарев впервые привлек детей дошкольного возраста к оценке здоровья на основе самооценки, которая как субъективный психологический показатель определяет готовность ребенка к формированию «комплекса здоровья».

7. **Отказ от вредных для здоровья привычек - курения, употребления спиртных напитков**, т.к. никотин и алкоголь являются ядами, оказывающими сильное влияние на здоровье человека, особенно сердечно-сосудистую и нервную системы. А.Г. Макеева отмечает, что уже в 6-7 лет есть дети, попробовавшие вино за праздничным столом или вместе с приятелями тайком покуривающие в подъезде. Как показывают исследования, около

40 % детей младшего школьного возраста имеют эпизодический опыт курения. Между тем убедительно доказано: чем раньше ребенок знакомится с одурманивающими веществами, тем выше риск того, что в более «зрелом» возрасте у него возникнет пристрастие к алкоголю, курению. В связи с этим важно формировать у ребенка устойчивость к такому влиянию, проводя профилактическую работу, заранее готовя ребенка к возможной встрече с одурманивающими веществами.

Список использованной литературы:

1. Анохина И.А. Приобщение дошкольников к здоровому образу жизни: методические рекомендации, «Здоровый ребенок»; 2007.
2. Гогоберидзе А.Г. Предшкольное образование: некоторые итоги размышлений (Концепция образования детей старшего дошкольного возраста)/ Управление ДОУ, 2006, № 1.
3. Деркунская В.А. Диагностика культуры здоровья дошкольников. Учебное пособие. – М.: Педагогическое общество России, 2005.
4. Алямовская В.Г. «Как воспитать здорового ребенка», LINKA PRESS, 1993.
5. Авдеева Н., Князева О., Стеркина Р. Основы безопасности детей дошкольного возраста. Программа для ДОУ/ Дошкольное воспитание. – 1997. - № 3, 4.

Бұл мақалада мектепке дейінгі балаларда денсаулықты сақтау құзырлыққа негізгі қалыптастыру мәселелері, оның мазмұндық құрылымы анықталған.

The article considers problems of basic formation of pre-school children public health competence and their substantial structures.