

## МОДЕЛЬ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ У ДОШКОЛЬНИКОВ.

Ушакова В.Т.

В последнее десятилетие происходит резкая переориентация оценки результата образования с понятий «подготовленность», «образованность», «общая культура», «воспитанность», на понятия «компетенция», «компетентность» обучающихся. Соответственно, фиксируется компетентностный подход в образовании.

Если принять за основу самое краткое определение компетентности И. Зимней «компетентность — успешное действие в конкретной ситуации», то проявление компетентности заключается в достижении положительного результата в какой-либо деятельности. Проявление ребенком компетентности свидетельствует о его успешности, то есть позволяет взрослым опираться на достижения, сильные стороны его личности.

Компетентностный подход стал центральным в детском саду при формировании здоровьесберегающих навыков у дошкольников. В сферу охраны и укрепления здоровья детей ребенок вовлечен с первых дней, сначала, как пассивный потребитель благ, затем как активный создатель этих благ для себя самого и для других. С раннего возраста мы стремимся привить ребенку навыки гигиены, поддерживаем его в стремлении активно двигаться, формируем элементарные представления о безопасном поведении в окружающем мире, полезном питании и правильном поведении во время болезни. Совершенно очевидно, что гарантом сохранения и укрепления здоровья ребенка остаются окружающие его взрослые, но и сам ребенок вполне может вносить свою лепту, осознанно выполняя нужные действия. К этому его побуждают примером, советом или прямыми указаниями с энергичным постоянством и в семье, и в дошкольном образовательном учреждении, и в общественных местах. Можно считать, что большинство детей уже в младшем дошкольном возрасте владеет набором простейших норм и способов поведения, если не здоровьесформирующих, то, по крайней мере, являющихся предпосылками к здоровьесбережению. Таким образом, можно говорить о том, что в дошкольном возрасте мы имеем дело с формированием здоровьесберегающей компетентности.

В детском саду разработана модель формирования компетентности здоровьесбережения у дошкольников. В модели определены показатели компетентности здоровьесбережения не только дошкольников, но и педагогов и родителей. Важной составляющей модели является создание условий для формирования компетентности здоровьесбережения. Также как и любая модель имеет ориентацию на желаемый результат. В нашем случае это способность ребенка осуществлять здоровый стиль поведения. Основная цель, разработанной модели: Обеспечить психолого-педагогические условия формирования компетентности здоровьесбережения у дошкольников.

**Модель формирования компетентности здоровьесбережения у  
дошкольников**

**Цель: Обеспечить психолого-педагогические условия формирования компетентности здоровьесбережения у дошкольников**

**Дошкольники**

**Педагоги**

**Родители**

-владеет основами гигиенической культуры,  
-проявляет активность в выбранных видах двигательной деятельности;  
-осознает пользу движений;  
-соблюдает правила безопасного поведения  
--Имеет представления о факторах, влияющих на здоровье и активен в способах его сохранения и укрепления  
-Сформировано желание вести здоровый образ жизни,  
-Управляет своим поведением

-владеют целостной системой знаний о здоровье;  
-умеют применять умения и навыки в профессиональной деятельности;  
-имеют адекватный уровень здоровья;  
-владеют навыками здорового образа жизни;  
-Имеют систему ценностных ориентаций, позволяющих формировать компетентность здоровьесбережения у дошкольников.

владеют системой знаний о здоровье ребенка  
-создают условия для занятия физической культурой дома  
-организуют оптимальный режим, питание ребенка  
-Рассказывают ребенку о средствах укрепления здоровья, подкрепляют знания практикой  
-создают условия для формирования основ гигиенической культуры у  
- ведут здоровый образ жизни;

1. Физкультурные занятия
2. Валеологические занятия
3. Физкультурно-массовые мероприятия
4. Организация работы секции ритмической гимнастики «Непоседы»
5. Организация в детском саду «Гостевых дней»
6. Беседы из серии «Забочусь о своем здоровье».
7. Методы оздоровления: закаливание, обучение практическим навыкам, освоение различных техник.
9. Игры с психологом - занятия в сенсорной комнате.
8. Организация

1. Проектная деятельность педагогов
2. Работа научно-методического совета
3. Семинары, мастер-классы, консультации, открытые просмотры
4. Организация работы по самообразованию.
5. Медико-психолого-педагогический консилиум.
6. Творческая группа
7. Презентация передового опыта
8. Конференции, научно-практические семинары

1. Совместные физ.-оздоров. мероприятия: недели здоровья, походы, спортивные старты...
2. Выпуск валеологической газеты
3. Создание условий для здоровьесбережения в ДОУ
4. Консультативный пункт по вопросам здоровьесбережения
5. Просмотр видеороликов занятий физкультурой
6. Презентация положительного опыта семьи
7. Совместная подготовка спортивных мероприятий

**Условия формирования:**

- -создание положительного эмоционального фона
- создание развивающей среды, стимулирующей и обеспечивающей активность ребенка, реализацию им своих интересов и потребностей;
- организация рационального питания
- разработку и внедрение в образовательный процесс здоровьесберегающих технологий

**Результат: Способность ребенка осуществлять здоровый стиль поведения**

Чтобы оценить эффективность созданной модели формирования компетентности здоровьесбережения, был создан банк диагностических методик, проведено педагогическое наблюдение, определены факторы, успешно, влияющие на состояние здоровья и жизнестойкости всех субъектов образовательного процесса ДОУ.

Отличительной особенностью становления и проявления компетентностей в дошкольном возрасте является то, что нельзя принципиально разделить два процесса - процесс теоретического освоения знаний, например, о том, что такое здоровье, как следует действовать, чтобы его сохранить, и процесс применения, реального использования полученных знаний. Становление здоровьесберегающей компетентности должно проходить внутри и на основе активной деятельности. Оно органично связано с возрастными новообразованиями, с особенностями развития личности ребенка, с окружением, с формирующимся личным социальным опытом. Спецификой становления здоровьесберегающей компетентности в этом возрасте является фактическое слияние процессов выполнения ребенком деятельности, приобретение и проявление компетентности.

Координация экспериментальной деятельности осуществлялась научно-методическим Советом по направлениям: анализ диагностических материалов, оформление карт индивидуального сопровождения ребенка, определение здоровьесберегающих технологий в детском саду, организации проектной деятельности, организация группы ЧБ детей, разработка рекомендаций по формированию компетентности здоровьесбережения, подготовка методического пособия по итогам экспериментальной работы.

Целенаправленно велась работа по активизации семьи в осуществлении здоровьесбережения ребенка. Ее основными направлениями стали:

- 1.Актуализация потребностей родителей по здоровьесбережению собственного ребенка;
- 2.Медико-педагогическое просвещение родителей как заказчиков на различные образовательные и медицинские услуги в дошкольном учреждении;
- 3.Партнерство педагогов и родителей, в основу которого заложены идеи здоровьесохранности, приоритет общечеловеческих ценностей.

В целом, можно отметить, что положительными факторами, обеспечивающими формирование компетентности здоровьесбережения стали: создание положительного эмоционального фона; индивидуализация средств, методов, форм оздоровительных воздействий в зависимости от психофизиологических, психофизических особенностей и потребностей ребенка; стимулирование активности ребенка на всех этапах формирования здоровьесберегающей компетентности; наличие диагностического сопровождения, обеспечивающего своевременную, комплексную информацию об уровне сформированности компетентности здоровьесбережения; повышение профессиональной активности педагогов; повышение валеологической грамотности родителей.