

5. Лохвицька Л. Сходінками пізнання навколишнього світу / Л. Лохвицька // Школа першого ступеня: теорія і практика : зб. наук. пр. Переяслав-Хмельниць. держ. пед. ун-ту ім. Г. С. Сковороди. – Переяслав-Хмельницький, 2002. – Вип. 2. – С. 91-104.

6. Поддьяков А. Н. Комбинаторное экспериментирование дошкольников с многосвязным объектом – «черным ящиком» / А. Н. Поддьяков // Вопросы психологии. – 1990. – № 5. – С. 65-71.

7. Репкин В. В. Процесс принятия задания в учебной деятельности / В. В. Репкин, В. Т. Дорохина // Теория задач и способ их решения. – К. : Педагогика, 1973. – С. 3-41.

8. Рыжова Н. А. Наш дом природа / Н. А. Рыжова. – М. : КАРАПУЗ-ДИДАКТИКА, 2005. – 128 с.

9. Фридман Л. М. О методике обучения решению физических задач / Л. М. Фридман // Физика в школе. – 1994. – № 6. – С. 16-18.

10. Чехонина О. Экспериментирование как основной вид поисковой деятельности / О. Чехонина // Дошкольное воспитание. – 2007. – № 6. – С. 13-16.

Лариса Зайцева. Научно-практическое овладение старшими дошкольниками объектами окружающей среды.

В статье раскрыто целостную объяснительно-преобразующую стратегию, которая обеспечивает научно-практическое овладение старшими дошкольниками объектами окружающего мира, описаны ее составные.

Ключевые слова: учебная ситуация, практическая задача, содержательно-познавательный модуль, окружающий мир.

Larysa Zaitseva. Scientific and practical mastering the outside world objects by senior pre-school children.

The article presents integral explanatory and transformative strategy which provides scientific and practical mastering the outside world objects by senior pre-school children. Its elements are described.

Key words: educational situation, practical task, content and educational module, the outside world.

УДК 373.2:613.954

Елена Коновалюк, Зофия Кубиньска

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ В ПРАКТИКЕ ДОШКОЛЬНОГО ВОСПИТАНИЯ НА ПРИМЕРЕ ДЕТСКОГО САДА №15 В Г. БЯЛА ПОДЛЯСКА

В статье рассматривается учебно-воспитательная деятельность польского дошкольного учреждения в аспекте здоровьесберегающего образования на примере Детского сада №15 в г. Бяла Подляска. Авторы статьи рассматривают современное значение заботы о здоровье в процессе дошкольного воспитания, когда у детей формируются основные навыки и установки в отношении к собственному здоровью и здоровью окружающих. Структура статьи предусматривает рассмотрение основных аспектов развития ребенка дошкольного возраста, объяснение сути здоровьесберегающего образования и его значения для современного образовательного процесса. Основное внимание обращается на описание и анализ деятельности дошкольного учреждения в плане здоровьесберегающего образования.

Ключевые слова: дошкольное воспитание, здоровьесберегающее образование.

Постановка проблемы. Детский сад является воспитательно-образовательным учреждением, осуществляющим задачи по опеке, воспитанию и образованию детей в возрасте от трех лет и до достижения ими готовности идти в

школу. Дошкольнє образование характеризується холизмом в подходе к развитию ребенка и включает в себя: нравственное, интеллектуальное и религиозное воспитание, но также и физическое воспитание, которое в настоящее время определяется термином дошкольного здоровьесберегающего образования. Такое образование концентрируется не только на обучающем материале, связанном с физическим здоровьем, но также учитывает социальные и психические аспекты здоровья. Благодаря этому виду образования у детей формируется установка на заботу о здоровье и на здоровый стиль жизни. Для современного человека здоровье является основной ценностью, обуславливающей его развитие и осуществление различных жизненных активностей. Часто бывает так, что ребенок предпринимает действия, причиняющие его здоровью вред. Иногда он это делает сознательно, но чаще всего – не осознавая результатов своих действий. Поэтому, вначале семья, а после нее и детский сад, делает шаги, направленные на укрепление здоровья ребенка.

В министерской педагогической программной основе дошкольного воспитания среди 10 целей, 2 непосредственно касаются здоровья ребенка. Третья цель указывает потребность заботы о психическом здоровье путем формирования у детей эмоциональной устойчивости, обязательной для того, чтобы рационально справляться с новыми и трудными ситуациями, в том числе, чтобы мягко переносить стрессы и неудачи. Шестая цель указывает потребность попечительства над физическим здоровьем, как заботу о здоровье детей и их физической форме; поощрение к участию в спортивных играх и развлечениях. Потребность заботы о качестве социального здоровья дошкольников заключена в трех целях дошкольного воспитания (4, 5, 9). Требования здоровьесберегающего образования и формирования физической формы у ребенка-выпускника детского сада предполагают, что такой ребенок:

- заботится о собственном здоровье, начинает ориентироваться в принципах полезного питания;
- физически в форме или в форме по мере своих возможностей, если это ребенок, с менее развитыми двигательными навыками;
- участвует в физических занятиях, в играх на площадке детского сада, в парке, на спортплощадке, в гимнастическом зале [8, с.165-166; 15].

Дети дошкольного возраста очень податливы к воздействиям и поведению других людей. Иногда они не различают хорошего – оздоровительного – поведения от плохого – вредного для здоровья поведения. Поэтому дошкольное учреждение обязано проводить занятия по продвижению и популяризации здоровья среди своих воспитанников. Учителей дошкольного воспитания это обязывает актуализировать и расширять квалификации и компетенции по оздоровительной педагогике.

Цель данной статьи – представить процесс здоровьесберегающего образования, осуществляемый в практике детского сада №15 им. Юлиана Тувима в городе Бяла Подляска.

Изложение основного материала. Авторы статьи для рассмотрения темы выбрали троичную структуру размышлений. Вначале в статье оговаривается развитие ребенка дошкольного возраста в нескольких важнейших аспектах, наиболее приближенных к проблематике здоровья. Следующий полюс размышлений касается понятия здоровья и здоровьесберегающего образования. В конце авторы останавливаются на подробном анализе деятельности избранного

дошкольного учреждения.

Развитие ребенка дошкольного возраста

Физическое развитие. Ребенок дошкольного возраста делает большие успехи в соматическом и моторном развитии. Он самостоятельно и свободно передвигается, он ходит и бежит без особого усилия. Он к тому же способен позаботиться о себе самом; самостоятельно одевается и ест довольно легко. Тело ребенка в этот период онтогенеза значительно удлиняется в результате быстрого роста конечностей. Приблизительно в пятилетнем возрасте разрастается лицевая часть головы и незначительно увеличивается мозговая часть. В конце пятого года жизни у ребенка прорезаются коренные зубы, а внутренние органы достигают более высокого уровня работоспособности. Возрастает жизненная емкость сердца и легких. Происходят изменения функционирования нервной системы. Увеличенное влияние коры мозга вызывает улучшение координации и интеграции действий, которые становятся более плавными и эргономичными. Развивается процесс синхронизации отделов мозга, о чем свидетельствует увеличение способности руководить вниманием во время создания планов, рефлексии над собой и решения логично-математических задач [23, 23].

В этот период растет потребность белка, минеральных солей и витаминов. На правильное развитие ребенка влияют условия среды, диета, качество опеки и ухода.

Моторное развитие. В дошкольном возрасте ребенок приобретает всестороннюю моторную сноровку. Он совершенствует выработанные доселе движения и действия. Появляются новые навыки по принципу соединения простых движений в комбинации. Ребенок умеет более-менее свободно бегать, прыгать, метать, ловить и пинать мяч. Модифицирование и объединение этих движений не составляет для него трудности. Ребенку скорее труднее усидеть на одном месте при одновременной нехватке сосредоточения внимания на одном действии или предмете [7, с.83]. Такое поведение определяется как «двигательная расточительность» и «жажда движений».

Мальчики достигают лучших результатов в действиях, в которых требуется увеличение энергии и силы, напр. бег, пинки мяча или броски мяча. Девочки лучше справляются с упражнениями на равновесие и ритмичность, такими как прыжки, рисование и письмо [13, с.423]. В этом возрасте постепенно увеличивается сила, гармония, плавность и ритмичность движений.

Наступает развитие малой моторики в плане самообслуживания, в удовлетворении своих ежедневных потребностей. Ребенок способен самостоятельно есть, отправлять свои физиологические нужды, одеваться, интересуется техникой, чтением и письмом. В возрасте трех лет он способен нарисовать узнаваемые формы, старший ребенок рисует схемы предметов и способен составить картинку из нескольких элементов.

В литературе ученые выделяют три фазы развития моторики ребенка в дошкольном возрасте:

1. **Когнитивная** фаза – ребенок стремится понять двигательную сноровку, а основной вопрос звучит: что делать?

2. **Ассоциативная** фаза – учеба методом проб и ошибок, эти ошибки можно распознать и потом исправить. Основной вопрос: Как это сделать?

3. Фаза **автоматизации** – в ней бывают небольшие ошибки, но действия

исполняются с большой ловкостью, что приводит к автоматизации действий [18, с. 219-221].

Развитие когнитивных процессов. Развитие этого аспекта позволяет ребенку лучше ориентироваться в окружающем мире. Наблюдение ребенка по-прежнему носит признаки синкретизма, т.е. объект несущественно выделен из целого. Оно хаотично и неупорядочено. Ребенок обращает внимание только на то, что для него имеет эмоциональное значение. Увеличивается восприимчивость отдельных анализаторов. Особенно важную роль играют зрение и слух [18, с. 225-226].

Ребенок различает цвета довольно рано, но только в возрасте четырех-пяти лет он способен их правильно называть. Возрастает его способность дифференциации оттенков. На четвертом-пятом году жизни ребенок начинает отличать шрифт от изображения, которого нельзя назвать текстом. Ему трудно перерисовать геометрические фигуры, буквы, определить величину и пропорции объектов [7, с. 85].

С формированием слуховой восприимчивости дошкольников связано развитие фонематичного слуха, ответственного за дифференциацию голосов и музыкальных звуков. Растет умение распознавать мелодии, эту способность проявляют 40% четырехлетних детей и 75% пятилетних. Трехлетний ребенок способен имитировать услышанные мелодии, зато пятилетний может поддержать тональность и ритм мелодии [7, с. 86].

С возрастом удлиняется интервал исполнения дошкольником одного вида деятельности. Его внимание пока еще произвольно, неустойчиво, ему не хватает переключаемости и распределения. У дошкольников очень развито воображение. Во многих случаях оно произвольно и противоречит логике. В конце дошкольного периода ребенок уже умеет тормозить свое воображение. Память также является произвольной, недостаточно прочной, объемной и «верной». Она носит механический характер и в процессе созревания мозга увеличивается ее диапазон, что дает увеличение быстроты произведения логических операций. Конец дошкольного периода характеризует появление произвольной памяти, проявляемой применением мнемонических стратегий, организацией и обработкой запоминаемого материала [13, с. 452].

В возрасте шести-семи лет ребенок обычно освоил основы языка и разговорную речь. Он может рассказывать и выражать свои эмоции, желания и чувства, при этом у девочек это получается лучше, чем у мальчиков. В грамматике детям тяжелее дается склонение.

Мышление ребенка дошкольного возраста, по мнению Ж. Пиаже, находится на втором этапе, в фазе предоперационного периода (возраст 2-6 лет). Переход от первого этапа (сенсорно-моторного) наступает вместе с появлением символической функции, т.е. «понимания одной вещи, как символа, представляющего нечто другое». Ребенок приобретает умение отсроченного подражания, т.е. подражания вещам и действиям, встреченным в прошлом. Он может думать о прошлом и будущем благодаря более быстрому и мобильному уму. Ему еще не хватает способности быстрого и плавного изменения направления мышления, способности воспринимать различные аспекты предмета, что называется термином центрирования [19, с. 284-285].

Дошкольник воспринимает время субъективно. Он опирается на органах восприятия. Четырехлетний ребенок замечает очередность событий. Действуя

он развивает ориентацию в пространстве, а помогает в этом также согласованность органов восприятия, ощущение постоянства окружающих объектов и развитие эффективного перемещения и манипулирования предметами. Дошкольник описывает и относит предметы более в реляции к другим, чем к себе [7, с.87-90].

Эмоциональное развитие. Основанием этой сферы является развитие когнитивное, языковое и образа своей личности. Ребенок все легче понимает собственные эмоции и эмоции окружающих. Растет понятие того, как регулировать свои эмоции и желание поговорить о них. Ребенок в конце дошкольного периода способен назвать и оценить свои эмоции, а также описать ситуации, в которых они проявляются. Используя предохранительные навыки, ребенок манипулирует поведением и эмоциями других. Благодаря взрослым он учится обуздывать негативные эмоции и выражать положительные. Появляются и такие чувства, как стыд, гордость, вина, зависть и смущение. Ребенок в этом возрасте узнает вкус поражения и может страдать оттого, что его сравнивают с другими [7, с. 112].

Социальное развитие. В социальном развитии можно выделить процесс социализации и формирование индивида в группе. В процессе социализации ребенок добывает знания о своей группе и социальных ролях, осваивает групповые стандарты поведения и формирует свое отношение к ценностям. Важным элементом развития в обществе являются для ребенка подражательные игры, показывающие ему как не растеряться в отдельных социальных ролях взрослых. Принятие детьми социальных ролей происходит согласно их полу. В игре предоставляется удобный случай построить взаимоотношения с ровесниками. Благодаря играм дети сохраняют и развивают творчество, входят в равные интеракции, что дает им чувство ответственности за доверенные им задания. В конце пребывания в детском саду дети способны принимать участие в играх, которые требуют какой-то конкретной цели и плана действий. В этот период появляются тематические и символические игры [18, с. 238]. Ценными являются также конструкционные игры, требующие от игроков умения неготиации, компромисса, сотрудничества. Здесь видны уже некоторые формы работы и учебы [7, с. 113-114].

Ребенок в дошкольном возрасте понимает, что такое дружба. Легко заметить, где рождается дружба, когда ребенок выбирает себе одного сверстника для игры, охотно делится с ним своими игрушками. Ранние дружбы непродолжительны и основаны на внешних чертах. Дружба в этом возрасте носит черты эгоцентризма, ребенок не видит разницы между собственной точкой зрения и перспективой другого человека. Дети все чаще обращают внимание на то, как чувствуют себя другие и в какой ситуации они находятся. Появляется просоциальное поведение в таких проявлениях, как эмпатия, предоставление помощи, сотрудничество и умение делиться. В возрасте 3-4 года ребенок замечает огорчение своих друзей и по-своему пытается ему помочь. Старшие дети чувствуют эмоции персонажей, о которых узнают из сказок, рассказов, фильмов и т.д. В формировании поведения ребенка большую роль играют такие воспитательные средства, как моделирование и индукция. Нравственность в развитии ребенка проявляется, когда он узнает правила жизни социальной группы, начинает отличать добро и зло, ощущать в себе

чувство вины и стыда. Ее формирование связано с когнитивным, эмоциональным и социальным развитием [7, с. 115-118].

Развитие личности. В личность входят те характеристики человека, которые позволяют заметить связный образец чувств, мышления и поведения [10, с. 4]. У детей можно выделить следующие черты личности: черты темперамента и интеллекта (более устойчивые) а также установки, оценки, ценности и увлечения (менее устойчивые). С возрастом структура личности совершенствуется. Формируются навыки и способы поведения, основные потребности, формируется диапазон чувств, важные личностные образцы, с которыми ребенок хотел бы себя отождествлять [13, с. 499].

Темперамент включает в себя группу сравнительно постоянных психических особенностей, которые определяют степень «жизненной энергии» ребенка, его подвижности, быстроты возникновения у него реакций и их устойчивости. Исследования С. Шумана показали возможность определения подвижности, импульсивности движений, степени разговорчивости, темпа работы, терпения и выдержки, отваги, смелости или застенчивости, легкости или трудности во взаимоотношениях, степени амбиций, склонности к порядку и систематичности.

Ребенок ощущает потребности, которые побуждают его предпринимать различные действия. К действиям его мотивирует желание удовлетворить потребности. Цель действий – выравнивание и восстановление нарушенного равновесия и ликвидация неприятных ощущений, возникших по причине неудовлетворенной потребности [13, с. 499].

Здоровье и здоровьесберегающее образование

Детский сад является следующей после семьи социальной средой, где у ребенка формируются здоровьесберегающие установки. Учителя дошкольного здоровьесберегающего образования обязаны знать закономерности детского развития, в том числе в аспекте здоровья.

Здоровье является нашим самым важным жизненным благом, основанием счастья и состоянием хорошего самочувствия. В польском обществе оно очень ценится [1, с. 22]. Социологические исследования показывают, что здоровье находится на первом месте в иерархии ценностей поляков среди земных благ и ценится даже выше семьи. В 2007 году процент респондентов, декларирующих, что здоровье является важнейшим условием удачной жизни, составил 65,1%. Здоровье – положительная ценность, к которой человек стремится, а противоречие здоровью – болезнь – негативная ценность, которую человек избегает [3, с. 190].

По мнению Б. Войнаровской, здоровье – понятие трудноопределимое. Этим вопросом занимаются представители многих медицинских и общественных наук (психология, социология, педагогика, теология) а также науки о здоровье. Каждая из этих областей описывает здоровье в другом аспекте, с собственной точки зрения [20, с. 234]. Педагоги выделили особую субдисциплину педагогики, относящуюся к этой проблематике. Это – педагогика здоровья. «Предметом ее исследовательского интереса и анализа являются социально-средовые условия здоровья и болезни, многоаспектные и многосекторные средовые действия (учрежденческие и неучрежденческие) в пользу здоровья разных социальных групп а также исследование и эвальвация процесса здоровьесберегающего образования (воспитания и обучения), направленного на совершенствование физического, психического, социального

здоровья и жизненных навыков, способствующих здоровому стилю жизни и улучшению качества жизни в каждый период жизни человека с целью проектирования педагогических (в том числе просветительных) компенсационных действий в пользу индивида и среды, используемых также в социальной работе» [17, с. 19]. В настоящее время насчитывается более 300 определений термина «здоровье», что указывает на то, что тяжело выбрать одно наиболее подлинное и меткое. Кажется, что чаще всего в мире цитируется определение, данное в 1946 году, записанное в Конституции Всемирной Организации Здоровья (ВОЗ), которое гласит, что «здоровье является состоянием полного хорошего самочувствия физического, психического и социального, а не только отсутствие болезни или недомогания (изъяна, инвалидности). Согласно этому определению здоровье является положительным состоянием (англ. термин «well-being» переводится как благосостояние), и имеет несколько измерений (физическое, психическое, социальное), подлежит субъективной оценке (самочувствие)» [20, с. 234]. Это позитивная дефиниция здоровья, означающая благосостояние, полноту возможностей. Она учитывает многомерную природу данного явления.

О здоровье надо заботиться, чтобы оно подольше служило человеку. Для этого человек нуждается в знании на эту тему, основанном на соответственных образцах социальной среды, на примере которой даже маленький ребенок учится правильному поведению, способствующему сохранению здоровья. Часто бывает так, что взрослые члены общества не проявляют здоровьесберегающего поведения, часто это делают сознательно, напр. питаются неправильно, курят сигареты, злоупотребляют алкоголем, но эти безответственные поступки могут вытекать также из незнания вредности некоторых действий. Как следует из вышеизложенных мыслей, нужно и даже необходимо внедрение здоровьесберегающего образования [21, с. 102].

Здоровьесберегающее поведение – это «реактивные, привычные и целевые формы активности человека, основанные на почве объективных знаний о здоровье и субъективного убеждения – во взаимной связи со здоровьем» [2, с. 45].

Психология здоровья делит здоровьесберегающее поведение на следующие аспекты:

1. Привычные образцы поведения за и против здоровья. Они возникают в процессе социализации индивида, который приобретает их с раннего детства в процессе воспитания, моделирования и подражания. К ним относятся гигиенические привычки (напр. мытье рук перед едой, чистка зубов, умывание тела), привычки содержать место проживания и ближайшее окружение в чистоте, кулинарные привычки, активный отдых, спортивные занятия.

2. Намеренные и целевые действия в пользу здоровья – появляются чаще всего в ситуации жизненных перемен, физического развития (напр. период созревания или заболевание) [2, с. 45].

Здоровьесберегающее воспитание это область воспитания, расположенная на границе медицины и педагогики: медицина поставляет содержание, а педагогика – формы воспитательного влияния. Высшей целью здоровьесберегающего воспитания является «воспитание ребенка (человека) как сознательного совместного творца своего здоровья и активно требующего заботиться об общественном здоровье» [6, с. 177].

Процесс здоровьесберегающего воспитания детей, полностью

осуществляемый, способствует тому, чтобы каждый из воспитанников:

- понимал, что он отвечает за свое здоровье и здоровье его близких;
- совершенствовал свое здоровье, сохранял его и предотвращал болезни;
- осознавал, что именно вредит здоровью, подрывает его и сокращает жизнь,

а что поддерживает и продлевает;

- знал, когда и как справиться с трудностями самому, а когда и как воспользоваться помощью органов здравоохранения;

- был убежден, что от его собственной активной, деятельной позиции и поведения зависит здоровье людей, с которыми пребывает» [6, с. 170-171].

Шире и быстрее здоровьесберегающее воспитание внедряется в детских садах. Его цель – «формирование личности, заботящейся о здоровье путем развития навыков идентификации собственных потребностей в здоровье, совершении выборов и принятия решения в пользу здоровья» [14, с. 11].

Понятие *здоровьесберегающее образование* находится в области здоровьесберегающего воспитания. Образование – это ведение, обучение, научение. В так понятом образовании люди учатся заботиться о собственном здоровье и социума, в котором пребывают. Для достижения вышесказанной цели, следует, как утверждает один из теоретиков педагогики здоровья М. Демель, осуществить четыре этапа здоровьесберегающего воспитания.

Этап первый (гетеро-образование) включает в себя период с рождения до 2-3 лет жизни ребенка. На ребенка направлен уход родителей и опекунов, он учится у взрослых постепенно выполнять поручения и подражает им. Со временем он автоматизирует эти действия. В этот период ребенок познает свое тело [21, с. 218].

Второй этап включает в себя дошкольный и младший школьный возраст. В это время ребенок начинает более самостоятельно заботиться о своем здоровье. Сознательно подражает поведению взрослых. Это период осваивания элементарных гигиенических навыков. Родители, воспитатели, учителя должны припоминать ему об этом и проверять выполнение. Важно, какой пример ребенок закрепит в подражании и возможность предоставления ему самостоятельности. В то же время важную роль начинают играть СМИ (рекламы). Дошкольные учреждения и школы должны сотрудничать с родителями. Ребенок также довольно охотно подражает ровесникам.

Третий этап - самообразование. В этот период ребенок является сознательным совместным творцом своего здоровья. Это касается периода полового созревания. Ребенок создает собственную идентичность, иначе видит себя, становится более критичным. Часто он не соглашается с родителями (критикует, проявляет бунт). Он начинает экспериментировать вредными для здоровья поступками, напр. курить сигареты, употреблять действующие на психику субстанции (энергетические напитки, наркотики, алкоголь). Ребенок сам ищет информацию на волнующие его вопросы. Родители должны вместе с ребенком определить для него допустимые границы. Они должны поддерживать ребенка [21, с. 219].

Четвертый этап (последний) – гетеро-образование, означает замену ролей. Молодой человек начинает воспитать взрослых. Дело в том, что он переносит образцы поведения, закрепленные в школе на семейную почву, напр. изменение диеты, двигательная активность. Ребенок становится инициатором действий. В этот период очень важно дать ему возможность действовать в этом плане.

Каждый из перечисленных этапов здоровьесберегающего образования требует сотрудничества многих воспитательных кругов. Дошкольное учреждение, после семьи, является первым этапом учрежденческого образования в этом плане. С момента принятия правительством Польши решения об обязательном образовании шестилетних детей, показатели участия в ней говорят, что почти все дети в этой возрастной категории ходят в детский сад (в 2006 году их процент составлял 97,6%). Также с течением лет растет количество детей в возрасте 3-5 лет, пребывающих в детском саду [4, с. 62]. Если говорить о здоровье, то детский сад дает возможность осуществления здоровьесберегающего образования детей и их родителей, обеспечивает профессиональную заботу, регулярные трапезы и раннюю диагностику дефицитов развития. Принимая во внимание то, что ребенок находится там несколько часов в день, это хорошее место для осуществления здоровьесберегающего образования. Ребенок благодаря играм получает там здоровьесберегающие установки в сотрудничестве с родителями [21, с. 223-224].

Здоровьесберегающее образование в муниципальном детском саду № 15 в г. Бяла Подляска

Основным документом, определяющим рамки дидактично-воспитательной деятельности дошкольного учреждения является базовая программа дошкольного воспитания. Это открытый документ, допускающий использование множества различных программ воспитания.

Традиционно здоровьесберегающее образование на этом этапе концентрировалась на физическом здоровье, безопасности, формировании гигиенических навыков ребенка. В настоящее время ее тематика дополнена промоцией здоровья. Были введены многие педагогические новации. Начали появляться и создаваться сети дошкольных учреждений, популяризирующих здоровье (по образцу «Школы, популяризирующей здоровье»). Они характеризуются тем, что учитель активно продвигает здоровье, активность ребенка в детском саду имеет соответствующий ритм, улучшается физическая форма детей, функционирует полезное питание, спонтанные игры и сотрудничество с локальной социальной средой. В Польше уже есть более 200 таких дошкольных учреждений, а их количество постоянно растет [21, с. 226].

Примером осуществления вышеупомянутых идей является муниципальный детский сад №15 им. Юлиана Тувима в г. Бяла Подляска. Это учреждение находится на ул. Академицка 8 и входит в комплекс зданий вместе с начальной школой, гимназией и лицеем. Свою деятельность детский сад начал 3 сентября 1984 г. В настоящее время детский сад имеет 5 отделений (групп). Каждое из них располагается в отдельном зале. Кроме того, есть три игровых мини-спортзала. Группы трехлетних детей «Гномы» (30 детей), четырехлетних «Клоуны» (30 детей), четырех-пятилетних «Медвежата» (26 детей), пяти-шестилетних «Волшебный локомотив» (28 детей) и шестилетних «Веселый нулевой класс» (26 детей). В учреждении, кроме директора, работают 10 учителей с высшим педагогическим образованием. Кроме того, работают 12 сотрудников обслуживания и администрации [9]. В саду действует кухня с полным оборудованием, умывальники и административные помещения. Воспитательно-дидактическая работа осуществляется на основании программы дошкольного воспитания, рекомендованного министерством [5].

Во время исполнения директив программной основы используются

комплекты книг, предназначенных для детей дошкольного возраста. К ним относятся, напр. «Wesołe Przedszkole Trzylatka» (Веселый детский сад трехлетнего ребенка), «Wesołe Przedszkole Czterolatka» (Веселый сад четырехлетнего ребенка), «Wesołe Przedszkole i przyjaciele» (Веселый сад и друзья) авторов М. Вальчак-Саров и П. Кренциш.

Основная программ расширяется на 2 авторских планаа учителей, работающих в дошкольном учреждении. В работе используются также элементы программ «Детская математика» (разработчики Е. Грушчик-Кульчинска и Е. Зелиньска), развивающее движение Вероники Шерборн, Кинезиологическая система Дороты Дзимской образования путем движения и метод хорошего старта авторства Марты Богданович. Образовательная программа становится еще более привлекательной благодаря занятиям английского языка, ритмики, художественного творчества. Главной предпосылкой детского сада является стимуляция общего развития детей, помощь воспитанникам в развитии умений и способностей, удовлетворяющих натуральную потребность движения и формирование у них здоровьесберегающей и про-экологической установки [22]. Каждый ребенок, ходящий в этот сад, чувствует себя важным и нужным.

Для составления данной статьи были проведены исследования в представленном детском саду. Их целью было ознакомиться с процессом реализации здоровьесберегающего образования в практике детского сада №15 им. Юлиана Тувима в г. Бяла Подляска. Метод исследований – педагогическая монография. Исследовательская техника – анализ содержания и наблюдение. Инструмент исследований – лист наблюдения.

Произведенный анализ содержания документов и проведенное наблюдение дали возможность представления способов осуществления здоровьесберегающего образования в выбранном учреждении. После этого будут оговорены моменты, в которых реализуются цели такого образования в условиях избранного учреждения.

Тематические занятия. Проводятся они на основе предпосылок дошкольной программной основы. Темы, относящиеся к здоровью, очень часто затрагиваются во время занятий различной тематики. В апреле таких занятий проводится особенно много, в связи с отмечаемым в этом месяце Всемирным Днем Здоровья (7 апреля). Проводятся беседы, игры и развлечения, согласованные с возрастом. Учитель не только словесно передает информацию о здоровье, но также использует для этого двигательные, художественные, технические и др. методы. В рамках этих занятий дети участвуют в занятиях вне здания дошкольного учреждения (напр. в стоматологическом кабинете). Они также ходят на прогулки в парк, на игровую площадку, в близлежащий дачный поселок. Прогулки осуществляются в любое время года, поскольку этому не мешают атмосферные условия.

Следует подчеркнуть, что детский сад участвует в профилактических программах. Пример – программа «Чистый воздух вокруг нас» - носит характер профилактики. Она преследует своей целью формирование у детей сознательного умения справляться с трудностями в ситуациях, когда кто-то курит сигареты в их присутствии, также и формирование установок ответственности за собственное здоровье [11]. Следующая программа - «Радостный смех – радостное будущее» - связана с заботой о гигиене ротовой полости [16]. Другие программы: «Мое личико пышет здоровьем», «Я люблю холод» и профилактическая программа

эмоционального здоровья «Друзья Зиппи». Популярный способ популяризации здоровья – конкурсы внутри детского сада, а также организованные другими просветительными учреждениями, напр. состоялись конкурсы между детскими садами «Олимпиада в Эколандии», внутри детсада «Чистота – здоровье», «Хочешь быть здоровый как рыба – ешь фрукты и овощи» – промоция потребления фруктов и овощей, «Неделя чистоты».

Следует также упомянуть об «Олимпиаде дошкольника», организованной Академией Физического Воспитания в г. Бяла Подляска [12]. Это мероприятие – спортивно-развлекательный праздник для детей из всех детских садов города, а также для их родителей. Впервые такая олимпиада состоялась в мае 1992 года и систематически проводится ежегодно.

В течение вот уже нескольких лет дети участвуют в плавательных занятиях в бассейне близлежащего вуза, ритмично-танцевальных занятиях и занятиях, корректирующих осанку.

В начале июня воспитанники детсада принимают участие в трехдневных поездках в деревню Серпелице (Зеленый детсад), расположенную в долине Буга, где оздоровительный специфический климат способствует профилактике болезней верхних дыхательных путей. Там дети проживают в гостевом доме местного монастыря капуцинов. Во время проживания там они участвуют в играх и развлечениях на свежем воздухе, спортивных занятиях и прогулках в красивых окрестных лесах.

В хронике детского сада можно прочитать, что дети ездят в деревню Грабанов, где знакомятся с секретами производства меда. Кроме того, детсад организует семейные пикники, проводимые чаще всего в деревне Воскшенице в центре спорта и отдыха «Весенний ветер», располагающем конюшней с ездовыми лошадьми, маленький зоопарк, беседками, сценой и канатным парком (школа выживания) для детей. Общение со зверями дает детям солидную дозу эмоций, а преодоление тропы здоровья с полосой препятствий и канатной переправой под опекой местных инструкторов рекреации дает детям незабываемые впечатления и является для них интересным испытанием физической сноровки.

Зимой дети отправляются в деревню Кобыляны, чтобы поехать на санках с горки (г. Бяла Подляска находится на равнине). Воспитатели детсада организуют экскурсии в стоматологический кабинет и педиатрическую поликлинику, где дети могут ближе познакомиться с вопросами здравоохранения и освоиться с ролью пациента.

На территории детсада проводятся занятия для родителей на темы, связанные со здоровьем, напр. «Профилактика заболеваний, вызванных менингококком и клещевого энцефалита», «Физическая активность детей и подростков», «Чистый воздух вокруг», «Гигиена ротовой полости», а также состоялись лекторий, связанный с опасностью возникновения эпидемии гриппа типа АН1N1.

Следующим местом здоровьесберегающего образования в детсаду – рациональное питание детей. Это очень важно в дошкольном возрасте, так как дети интенсивно растут, нуждаются в движении и формировании правильных навыков питания.

Одна из традиций данного детсада – «Фруктовые завтраки». Дети приносят с собой из дому свежие фрукты, которыми делятся друг с другом в группе, съедая

второй завтрак. Второй традиционный элемент питания – добавка свежей моркови к трапезам. В меню учитываются индивидуальные потребности ребенка, то есть принимается во внимание болезни детей, требующие соответствующей диеты.

Блюда, приготовляемые в детсаду, разнообразны и дают детям много ценных элементов, белки, кальций, калий, витамины, необходимые для их развития. Самой большой трудностью является потребление салатов, которых дети не любят. Воспитатели поощряют детей самостоятельно готовить салаты и вместе их есть.

В рамках недели здоровья, которая проводится ежегодно в апреле, дети делают бутерброды с овощами, овощные салаты и фруктовые шашлыки.

Детский сад популяризирует полезное питание путем создания фруктового уголка и издания газеток, плакатов и брошюр.

Выводы. Детский сад № 15 имени Ю. Тувима в г. Бяла Подляска предпринимает действия, связанные со здоровьесберегающим образованием, в очень широком диапазоне. В частности:

1) предлагается дополнительные занятия, такие как: корректирующие осанку, танцы, ритмику, плавание;

2) учителя следят за соблюдением правил гигиены во время ежедневных занятий;

3) учителя заботятся о здоровье детей, передают родителям информацию о состоянии их здоровья, о недостатках развития, отклонениях от норм и предпринимают действия по минимизации последствий угроз здоровью;

4) детсад находится в тесном сотрудничестве с местной социальной средой.

После проведенного анализа следует констатировать, что представленный детский сад заботится о здоровом развитии своих подопечных, формирует активную позицию в отношении детей к своему здоровью, а также обучает быть ответственным за свое здоровье и здоровье других эффективно и привлекательно.

Список использованной литературы

1. Ambros E., *Zdrowie: wielki poradnik rodzinny*, Warszawa 2001.
2. Chodkiewicz J., *Psychologia zdrowia: wybrane zagadnienia*, Łódź 2005.
3. Czapiński J., *Cechy osobowości i styl życia*, [w:] J. Czapiński, T. Panek (red.), *Diagnoza społeczna 2007. Warunki i jakość życia Polaków*, Warszawa 2007.
4. Dolata R., *Szkoła – segregacja – nierówności*, Warszawa 2008.
5. *Dziennik Ustaw z dnia 15 stycznia 2009 r.*, nr 4 poz. 17.
6. Górniewicz J., *Teoria wychowania*, Olsztyn 2008.
7. Kielar-Turska M., *Średnie dzieciństwo. Wiek przedszkolny*, [w:] *Psychologia rozwoju człowieka*, red. B. Harwas-Napierała, J. Trempała, Warszawa 2002.
8. Klim-Klimaszewska A., *Pedagogika przedszkolna. Nowa podstawa programowa*, Warszawa 2010.
9. *Koncepcja pracy Przedszkola Samorządowego nr 15 im. Juliana Tuwima w Białej Podlaskiej na lata 2010-2015*, www.przedszkole.republika.pl z dnia 01.10.2013.
10. Pervin L. A., John O. P., *Osobowość, teoria i badania*, Kraków 2002.
11. *Pismo z Powiatowej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej do dyrektorów przedszkoli z dnia 18.08.2010r.*
12. *Promocja Zdrowia Przedszkola Samorządowego nr 15 im. Juliana Tuwima w Białej Podlaskiej*.
13. Przetacznikowa M., *Wiek przedszkolny*, W: M. Żebrowska (red.), *Psychologia rozwojowa dzieci i młodzieży*, Warszawa 1980.
14. Przybyła E., *Edukacja zdrowotna. Przewodnik do studiów*, Katowice 2008.

15. Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 23 grudnia 2008 r. w sprawie podstawy programowej wychowania przedszkolnego oraz kształcenia ogólnego w poszczególnych typach szkół (Dz. U. z dnia 15 stycznia 2009r. Nr 4, poz.17).
16. Sprawozdanie z prac oświatowo-zdrowotnych w Przedszkolu Samorządowym nr 15 w Białej Podlaskiej za II półrocze roku szkolnego 2009/2010.
17. Syrek E., Borzucka-Sitkiewicz K., Edukacja zdrowotna, Warszawa 2009.
18. Turner J. S., Helms D. B., Rozwój człowieka, Warszawa 1999, s. 219-221.
19. Vasta R., Haiti M., Miller S., Psychologia dziecka, Warszawa 1995.
20. Wojnarowska B., Biomedyczne podstawy kształcenia i wychowania. Podręcznik akademicki, Warszawa 2010.
21. Wojnarowska B., Edukacja zdrowotna. Podręcznik akademicki, Warszawa 2007.
22. www.przedszkole-piętnastka.republika.pl/misja.htm z dnia 29.08.2013.
23. Ziajka-Piontek A., Formy wspomagania dzieci w procesie adaptacji do przedszkola, „Edukacja w przedszkolu” 2008, nr 1.

Yelena Konovalyuk, Zofiya Kubynska. Health saving education in the work of preschool educational institution number 15 in Byala Podlyaska.

The article considers the educational activities of the Polish preschool educational institution number 15 in Byala Podlyaska in the context of health saving education. The authors examine the current value of the health care in the process of preschool education, when children's basic skills and attitudes to their own health and the health of others are formed. The authors consider the main aspects of the preschool child development, present the concept of health saving education and explain its importance in contemporary educational process. The description and analysis of the pre-school educational institution work in the context of health saving education are given in the article.

Key words: pre-school education, health saving education.

УДК 37.0

Т. І. Чернецька

**ДОШКІЛЬНИЙ ПЕРІОД РОЗВИТКУ ДИТИНИ ЯК ПЕРЕДУМОВА
ЕФЕКТИВНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ НАВЧАЛЬНО-ДОСЛІДНИЦЬКОЇ
ДІЯЛЬНОСТІ В ПЕРШОМУ КЛАСІ**

У статті йдеться про сприймання дітьми природи, яке організовується педагогами та батьками безпосередньо чи опосередковано або відбувається без їхнього керівництва. Розкриття матеріалу здійснено шляхом аналізу психофізіологічних можливостей дітей дошкільного віку та змістового контенту дошкільної освіти як передумови ефективної організації навчально-дослідницької діяльності в першому класі.

Ключові слова: зоровий аналізатор, слуховий аналізатор, нюхові, смакові та тактильні відчуття, мислення, мовлення, пам'ять, уява, увага, види діяльності, навчально-дослідницька діяльність.

Постановка проблеми. Поняття «навчально-дослідницька діяльність» розглядається як цілеспрямована й упорядкована сукупність дій, що забезпечують мотиваційну й активну включеність дитини в процес навчального пізнання, у ході якого досліджується суб'єктивно нова проблема. Основу проблеми складає протиріччя між новими пізнавальними цілями, завданнями, наявними в дитини способами дій та попереднім досвідом або між новими навчальними ситуаціями та попереднім досвідом. Протиріччя, що виникає, розв'язується за допомогою суб'єктивно нових для дитини знань, способів дій, удосконалених операцій. Опору для долаання протиріччя складає попередньо