

направляют свои усилия на совершенствование навыков студентов применять оздоровительные технологии в работе со школьниками 64,73% учителей.

Следовательно, процесс подготовки будущих учителей физической культуры в профессиональной деятельности требует совершенствования.

Выводы

1. Теоретический анализ научных трудов по вопросам подготовки будущих учителей физической культуры в условиях педагогических колледжей к профессиональной деятельности со школьниками позволил сделать вывод, что данная проблема не нашла необходимого отражения в научно-педагогической и профессиональной литературе. Процесс обучения должен осуществляться в высших учебных заведениях I–II уровня аккредитации Украины, с целью овладения будущими учителями физической культуры определенным запасом качественных профессиональных знаний, умений и навыков.

2. Результаты анализа данных, которые были получены в результате проведенного анкетирования будущих учителей физической культуры по поводу обособленности и состояния подготовленности к работе с учащимися общеобразовательных школ, дают основания сделать вывод о том, что только 43,07% опрошенных студентов считают себя полностью подготовленными к профессиональной деятельности. Результаты анкетирования учителей показали, что довольны подготовкой студентов к дальнейшей профессиональной деятельности только 34,94% опрошенных, хотя 45,64% преподавателей используют инновационные технологии обучения в процессе подготовки будущих учителей физической культуры в педагогическом колледже.

Перспективы дальнейших исследований. На основании анализа результатов исследования мы считаем, что высшие учебные заведения I–II уровня аккредитации Украины, которые осуществляют подготовку будущих учителей физической культуры, имеют потенциальные возможности для повышения эффективности подготовки учителей к дальнейшей профессиональной деятельности. На наш взгляд, на современном этапе развития образования в Украине обновление содержания, форм и методов должны быть направлены на обеспечение эффективной подготовки будущих учителей физической культуры в профессиональной деятельности.

Литература

1. *Иванова, Л.І.* Про самооцінку підготовленості майбутніх учителів фізичної культури до роботи з учнями з відхиленнями у стані здоров'я / Л. І. Иванова // Вісник Чернігівського державного педагогічного університету імені Т. Г. Шевченка. Випуск 81. Серія : педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт : Збірник. – Чернігів: ЧДПУ, 2010. № 81. – С. 62– 65.

2. *Максимчук, Б. А.* Підготовка майбутніх учителів початкових класів до організації спортивно-масової роботи: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 “Теорія і методика професійної освіти” / Б. А. Максимчук. – Вінниця, 2007. – 21 с.

3. *Ялович, В. Т.* Психологічні передумови формування педагогічних здібностей у вчителів фізичної культури. / В. Т. Ялович. – Луцьк: Вежа, 1998. – 146 с.

Децик Ю. М.

Дошкольное образовательное учреждение № 131,
Екатеринбург, Россия

ПРОГРАММА ПО ФОРМИРОВАНИЮ ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ДОШКОЛЬНИКОВ

Аннотация. Представлен опыт работы по валеологическому воспитанию дошкольников, формированию у них культуры здорового образа жизни. Показана программа «Познай себя малыш».

Ключевые слова: валеологическое воспитание, валеологическая культура, валеологическая программа, основы здорового образа жизни, здоровьесбережение.

Decik Yu. M.

Preschool educational institution No 131,
Yekaterinburg, Russia

PROGRAM TO SHAPE CULTURE VALEOLOGIC PRESCHOOLERS

Abstract. Submitted by valeologičeskomu work experience education of pre-school children, forming a culture of healthy living. Shows program « Know thyself kid ».

Keywords: sustainable health care, a culture of health, a health program, the basics of healthy living, human health activities.

В настоящее время формирование осознанного отношения к собственному здоровью является приоритетно значимым. Проблема здоровья детей сегодня как никогда актуальна. Статистика свидетельствует, что физиологически зрелыми сегодня рождаются не более 14% детей [1; 5]. По данным ученых, удельный вес здоровых детей в образовательных учреждениях составляет 25-30% от общего количества обучающихся [3; 26]. Динамика здоровья подрастающего поколения за последние 10-15 лет характеризуется весьма неблагоприятными тенденциями.

Вывод подавляющего большинства исследователей и медицинских работников однозначен: современная система охраны материнства и детства находится в кризисе, качество здоровья подрастающего поколения катастрофически ухудшается, нужны кардинальные государственные меры по его охране и укреплению. В связи с этим, государственный образовательный стандарт выделяет как одну из приоритетных линий образования в дошкольном возрасте – *линию здоровья*. Классическое определение здоровья, данное Всемирной Организацией Здравоохранения, характеризует *здоровье* как состояние полной психической, физиологической и социальной гармонии. При реализации данного социального заказа на помощь педагогу приходит множество наук о человеке, об обществе и о мире в целом. Одной из них является *валеология*.

Ведущей проблемой педагогической валеологии является «сохранение здоровья ребенка, развития творческой активности каждой личности, создание педагогических условий, необходимых для формирования здорового генофонда нации» [2; 6].

Законы Российской Федерации о здоровье населения, об образовании актуализируют проблему формирования программы всеобщего непрерывного валеологического образования. Однако, практика показывает, содержание данной деятельности в дошкольном образовании требует дополнительных разработок концепций и методик, реализующих цели, задачи и содержание валеологического образования в различных возрастных категориях дошкольников. Ведь, особенности психического, интеллектуального, эмоционального и социального развития детей дошкольного возраста дают возможность рационального введения валеологических знаний в структуру дошкольного образования уже с младшего возраста.

Таким образом, возникает *проблема*: в научно-педагогической практике широко рассматривается проблема сохранения и укрепления здоровья детей, но, применительно к дошкольному возрасту, и в практической деятельности дошкольных образовательных учреждений вопрос здоровьесбережения, и воспитания основ здорового образа жизни решается недостаточно.

Значимость приобщения детей к валеологической науке с дошкольного возраста доказывается рядом следующих объективных обстоятельств:

- во-первых, именно в дошкольном периоде детства формируются основы характера человека, а, следовательно, и отношение к себе, к окружающим людям, к окружающей действительности;

- во-вторых, возросло количество детей с врожденными патологиями (это и заболевания, и отставания в развитии), а так же число хронических заболеваний, полученных в онтогенезе;

- в-третьих, объем знаний, умений, навыков, предлагаемый в большинстве дошкольных образовательных программ не соответствует современному интеллектуальному уровню развития общества.

А также, фактическим материалом, побудившим к обращению к данной проблеме, стал статистический анализ заболеваемости детей образовательного учреждения, когда только 8-10% детей ДООУ были без патологий здоровья (2004 г.).

В связи с вышеперечисленными обстоятельствами, основываясь на современных образовательных тенденциях, нами в условиях МДОУ № 131 г. Екатеринбурга была разработана и апробирована образовательная программа по валеологии «Познай себя, малыш», которая представляет собой пакет рабочих тетрадей для детей от 2 до 7 лет и набор методических рекомендаций для педагогов (отдельно для каждой возрастной группы). Программа предлагает использование игрового мотива при знакомстве детей с медицинскими, психологическими и социальными аспектами действительности и включает блок знаний о самом себе, которые входят в категории анатомо-физиологической и психологической наук, а также ребенок познаёт себя в социальном мире и мире вещей, что позволяет формировать в сознании ребёнка целостную картину мира, а также понимание себя в этом мире и мира внутри себя. Такой симбиоз явился основанием для названия программы «Познай себя, малыш».

Цель программы – формирование у детей осознанного отношения к собственному здоровью.

Задачи программы:

1. Воспитание начальных форм валеологической культуры детей;
2. Укрепление физического, психологического и социального здоровья детей, профилактика заболеваний;
3. Воспитание у детей культурно-гигиенических навыков на основе элементарных представлений по анатомии, физиологии и гигиене человека;
4. Формирование у детей механизмов социально-психологической адаптации, навыков социализации;
5. Выработка первоначальных практических навыков контроля и сохранения своего здоровья;
6. Формирование представлений и установок о ценности здоровья и здорового образа жизни.

Курс обучения включает в себя 5 взаимосвязанных и взаимозависимых образовательных ступеней и рассчитан на 5 лет обучения:

Образовательная деятельность по программе «Познай себя, малыш» проводилась в МБДОУ №131 г. Екатеринбурга с сентября 2005 года по май 2010 года с группой детей в количестве 15 человек. На начало организации педагогической деятельности возраст детей – от 2-х лет, к концу исследования дети достигли 7-ми летнего возраста.

По результатам диагностики был проведён количественный и качественный анализ по всем ступеням образовательной программы.

Количественный анализ результатов эксперимента показали следующие результаты:

На I ступени освоения курса (формирование у детей 2-3 лет интереса к валеологической науке; общий объём часов – 20) – в начале учебного года: средний уровень – 40%; низкий уровень – 60%; высокий уровень – не выявился

После организации работы результаты значительно улучшились: низкий уровень не выявился; средний уровень – 26,6%; высокий уровень – 73,4%

Дети научились пользоваться предметами гигиены, стали понимать значение соблюдения правил гигиены; научились называть части тела, знают их назначение, могут называть фамилию свою и других детей, могут определить, какое у них настроение. Дети третьего года жизни научились переносить знания о правилах здоровья в собственную жизнь самостоятельно и при участии и помощи воспитателя.

Результаты наблюдения показали, что дети этого возраста ещё только учатся быть валеологически компетентными и делают они это с большим удовольствием.

На второй ступени программы (формирование у детей системы знаний по санитарии и гигиене; общий объём часов – 20) диагностика показала следующие показатели к началу учебного года: высокий уровень – 20%; средний уровень – 53,4%; низкий уровень – 26,6%

К концу учебного года все показатели значительно улучшились: низкий уровень себя не обнаружил; средний уровень показал – 46,6%; высокий уровень – 53,4%

Качественный анализ показал, что отношение детей четвёртого года жизни к здоровью можно охарактеризовать как определённо положительное, они уже могут отметить позитивные и негативные факторы (положительные и отрицательные поступки), влияющие на состояние здоровья человека. Стремительно обогащающийся знаниями и впечатлениями детский опыт расширил представления детей о внешнем и внутреннем строении тела человека, назначении частей тела. Дети стали проявлять самостоятельность в культурно-гигиенических умениях и навыках. Расширились представления детей о себе и окружающем мире, появились навыки безопасного поведения. Реализация данной ступени программы позволила сформировать у детей некоторые основы профилактических знаний:

На третьей ступени (формирование у детей 4–5 лет системы знаний по антропологии и основам экологии человека; общий объём часов – 36) показатели в начале учебного года так же значительно изменились: низкий уровень – 20% детей; средний уровень – 53,4% детей; высокий уровень – 26,6% детей. Но здесь их снижение объясняется изменением состава группы: в группе появилось 6 новых детей, ранее не изучающие предмет валеологии, соответственно в их знаниях был обнаружен значительный недостаток сформированности представлений о здоровьесбережении. Поэтому, в течение года много внимания было уделено занятиям именно с этими детьми (подгрупповая и индивидуальная формы работы).

К концу учебного года показатели значительно поднялись вверх: низкий уровень – отсутствует; средний уровень – 46,6% детей; высокий уровень – 53,4% детей.

Практически все дети продемонстрировали знание алгоритмов культурно-гигиенических мероприятий, дети научились следить за внешним видом, выполнять элементарные санитарно-гигиенические мероприятия по уходу за одеждой и обувью (сушка, протирание обуви). В своих суждениях дети сопоставляли соблюдение гигиенических правил с профилактикой некоторых заболеваний. Расширились представления детей об анатомо-физиологическом строении человека (знание внутренних органов человека, образующих дыхательную и пищеварительную системы, знание костно-мышечной системы человека, ее назначение).

На четвертой ступени (формирование у детей 5-6 лет системы знаний по анатомии, физиологии, психологии и социологии; общий объём часов – 36) вначале года

большой процент выявился в среднем уровне – 73,4%, высокий уровень - 20% и лишь 1% детей был отнесен к низкому уровню сформированности изучаемых навыков.

К концу учебного года показатели изменились незначительно: низкий уровень – не обнаружился; средний уровень – 66,6% детей; высокий уровень – 33,4 % детей.

Данная тенденция объясняется сложностью изучаемого материала, образовательные блоки были достаточно объемно заполнены новыми знаниями.

Качественный же анализ показал значительный скачок в валеологическом просвещении детей. Дети стали более осознанно относиться к своему здоровью, беречь его, научились определять причины возникновения некоторых заболеваний.

Пятая, завершающая ступень (формирование у детей 6–7 лет системы знаний по основам медицины и профилактики; общий объём часов – 36.) значительно увеличила показатели сформированности валеологических знаний и умений. На начало года: средний уровень – 26,6% детей, высокий уровень – 73,4 % детей.

На конец года: средний уровень – 13,4% детей, высокий уровень – 86,6 % детей. Низкий уровень ни в том, ни в другом случае себя не обнаружил.

Качественный анализ диагностики показал, что у детей данного возраста (6-7 лет) отношение к здоровью и мотивация здорового образа жизни устойчиво положительные. Наблюдая за детьми в ситуациях, угрожающих здоровью, можно было увидеть, как дошкольники выражают своё отношение к ним и факторам, которые порождают эти ситуации. Дети подготовительной группы способны самостоятельно решать задачи, связанные со здоровым образом жизни и безопасным поведением, они проявляют разумное поведение в непредвиденных ситуациях, могут оказать элементарную медицинскую, психологическую помощь, обладают навыками самопомощи. На данной образовательной ступени особое внимание уделялось ознакомлению детей с приёмами профилактики различных заболеваний, мерами их предупреждения (знание приемов и способов профилактики инфекционных кишечных заболеваний, ОРЗ, профилактики травм, профилактики кожных заболеваний).

Таким образом, исследуя проблему формирования основ здорового образа жизни у дошкольников в процессе освоения валеологической программы «Познай себя, малыш» выяснилось, что дошкольный период является наиболее важным для формирования у детей основ здоровьесбережения, укрепляющих здоровье привычек, личной ответственности за своё здоровье. Диагностика культуры здоровья дошкольников выявила возможность осознания детьми понятия «здоровье», как главной ценности, осознание влияния образа жизни на состояние здоровья. Благодаря валеологической осведомлённости дошкольники научились соблюдать правила здоровья в отношении себя и окружающих людей. У старших дошкольников появились основы здорового и безопасного образа жизни. Они научились разумному поведению в непредвиденных чрезвычайных ситуациях, оказывать элементарную медицинскую, психологическую самопомощь и помощь. Наряду с образовательной деятельностью по валеологической программе систематически анализировалось состояние здоровья детей. Результаты выявили снижение уровня заболеваемости в процессе формирования валеологической культуры дошкольников.

При этом выявилось, что при внедрении валеологической программы в образовательный процесс дошкольников необходимо соблюдение следующих условий:

- систематичность;
- использование разных форм организации детей на занятии;
- использование разных методов (игровой, проблемной ситуации);
- комплексность (комплексное выполнение различных здоровьесберегающих мероприятий наряду с валеологическим просвещением);
- педагогическое сотрудничество с родителями воспитанников.

По результатам Всероссийского конкурса «Панорама учебного сотрудничества» (2012 г.) программа была удостоена Диплома победителя конкурса 1 степени.

Литература

1. *Деркунская, В.А.* Диагностика культуры здоровья дошкольника / В. А. Деркунская. – Москва, 2006.

2. *Татарникова, Л. Г.* Педагогическая валеология: Генезис. Тенденции развития / Л. Г. Татарникова. – Санкт-Петербург, 1995.

3. *Чушаха, И. В.* Здоровьесберегающие технологии в образовательно-воспитательном процессе / И. В. Чушаха, Е. З. Пужаева, И. Ю. Соколова. – Москва, 2004.

Дроздецкая И. Ю., Кадочникова Ю. В.

Институт физической культуры, социального сервиса и туризма,
Уральского федерального университета им. первого Президента России Б.Н. Ельцина
Екатеринбург, Россия

**РАЗВИТИЕ ВЫНОСЛИВОСТИ У СТУДЕНТОК СПЕЦИАЛЬНОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ С ЗАБОЛЕВАНИЕМ СЕРДЕЧНО-
СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ С ПОМОЩЬЮ
МЕТОДИКИ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО БЕГА**

Аннотация. В данной статье рассмотрена характеристика физического качества «выносливость». Представлены показатели выносливости у студенток специальной медицинской группы, имеющих сердечно-сосудистые заболевания при использовании в учебном процессе метода оздоровительного бега.

Ключевые слова: выносливость, оздоровительный бег, студентки, специальная медицинская группа, сердечно-сосудистые заболевания.

Drozdeckaya I. Y., Kadochnikova Y. V.

Institute of Physical Culture Social Servis and Turizm,
Ural Federal University by the name of the first president of Russia B.N. Eltsin,
Yekaterinburg, Russia

**DEVELOPMENT OF ENDURANCE OF FEMALE STUDENTS WITH SPECIAL
MEDICAL GROUP CARDIAC DISEASE USING JOGGING TECHNIQUES**

Abstract. This article examined the characteristics of the physical quality of the "endurance". Presented indicators of endurance of female students who have special medical group cardiovascular disease while using the method of jogging.

Keywords: endurance, jogging, Coed, special medical group cardiovascular disease.

Выносливость – это способность к длительному выполнению какой-либо деятельности без снижения ее интенсивности.

Установлена также тесная связь между уровнем развития выносливости и состоянием здоровья: чем большей выносливостью обладает человек, тем выше у него «потенциал здоровья». Таким образом, основным средством «наращивания» здоровья являются физические упражнения, направленные на развитие выносливости.

Выносливость может подразделяться на общую и специальную.

Общая выносливость – способность выполнять продолжительную работу невысокой интенсивности, вовлекающую в действие многие мышечные группы.

Как и любая деятельность человека, выполнение упражнений с проявлением выносливости связано с расходом энергии. Непосредственным источником энергии при мышечных сокращениях (обуславливающих движение) является расщепление аденозинтрифосфорной кислоты. Восстановление аденозинтрифосфорной кислоты,