



Балтийская педагогическая академия

**Педагогика здоровья:
Материалы конференции Балтийской
педагогической академии**

6 - 7 июня 2022 года

Санкт-Петербург

БПА

2022

УДК 159.923

Педагогика здоровья: Материалы конференции Балтийской педагогической академии, 6-7 июня 2022 года. – СПб.: Изд-во БПА, 2022. = 77 с.

В сборник включены преимущественно в авторской редакции статьи педагогов, работающих в разных областях педагогики здоровья и в разных видах образовательных организаций. Статьи расположены в алфавитном порядке по фамилиям единственных авторов или первых соавторов творческого коллектива.

Материалы конференции публикуются в электронном виде.

Тираж издания обусловлен общим количеством участников конференции.

© Издательство БПА 2022

Содержание

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПЕДАГОГИКИ ЗДОРОВЬЯ	4
ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ ГРАМОТНОСТЬ ПЕДАГОГОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ	7
АРТ-ТЕРАПИЯ НА СТРАЖЕ ПСИХО-ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА: ПРОФИЛАКТИКА И КОРРЕКЦИЯ АГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА	13
ФОРМИРОВАНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ГРАМОТНОСТИ В ОБЛАСТИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	17
РОЛЬ БЛОГА «СЛУЖБЫ ЗДОРОВЬЯ» ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В РЕАЛИЗАЦИИ НОВЫХ САНИТАРНЫХ ПРАВИЛ 2.4.3648-20	23
ОПЫТ РАБОТЫ ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ТЕХНОЛОГИИ «ФИТБОЛ-ГИМНАСТИКА»	27
ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ ПРОЕКТ ДЛЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА «НЕДЕЛИ ЗДОРОВЬЯ В ДЕТСКОМ САДУ»	33
ГОТОВНОСТЬ СЕМЬИ И ШКОЛЫ К ВЗАИМОДЕЙСТВИЮ В ОБЛАСТИ ЗДОРОВЬЯ И ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ОБУЧАЮЩИХСЯ	37
ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ ГРАМОТНОСТЬ – ОСНОВА ЗДОРОВЬЯ И ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ЧЕЛОВЕКА	44
ЗДОРОВЬЕСОЗИДАНИЕ КАК КАЧЕСТВЕННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЦЕЛОСТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА	48
ТЕХНОЛОГИИ ФОРМИРОВАНИЯ ОСНОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА	63
НЕОБХОДИМОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЦИФРОВЫХ ИНСТРУМЕНТОВ В УСЛОВИЯХ СМЕШАННОГО И ДИСТАНЦИОННОГО ФОРМАТАХ ОБУЧЕНИЯ	70
ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ПРИ УЧАСТИИ ВСЕХ СУБЪЕКТОВ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА	74

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПЕДАГОГИКИ ЗДОРОВЬЯ

В.В. Колбанов

*вице-президент Балтийской педагогической академии,
руководитель отделения валеологии и акмеологии*

Аннотация. На основе обобщения результатов собственных исследований и анализа литературы, посвященной проблемам индивидуального здоровья и здорового образа жизни человека, рассмотрены потенциальные возможности создания единого учения о здоровье. Обсуждены биологические и медицинские основы сущности здоровья, логические принципы разрешения традиционных противоречий, объект и предмет создаваемого учения, истоки и направления развития его концептуальных основ, а также методологические принципы создания доктрины здоровья.

Ключевые слова: человек относительно здоровый; больной человек; здоровье как целостное понятие; жизнеспособность; болезнь как частное понятие; сохранение и формирование здоровья; критерии здоровья и образа жизни.

Замысел данной конференции базировался на достижениях и неудачах валеологизации образовательного процесса при работе с разными возрастными контингентами. Проблемы, не решенные валеологией, вынуждена была решать следующая ступень эволюции современного образования, базирующаяся на учении о здоровье человека. В 21-м столетии педагоги озадачены решением традиционных практических проблем в условиях негативных социальных преобразований на территории бывшего Советского Союза.

Стремление сохранить относительное единство понимания здорового образа жизни (ЗОЖ) поддерживалось при проведении Международных конгрессов валеологии. Последний из них (седьмой) состоялся в 2014-м году с участием врачей, биологов и педагогов России, Белоруссии и Украины. Дальнейшие попытки сохранения единства оказались неэффективными вследствие внешнеполитических причин..

Совокупность тематики, представленной на конгрессе в докладах российских педагогов, нами отражена в таблице 1.

Таблица 1.

Тематика работ российских педагогов на последнем Конгрессе валеологов

Темы сообщений	Количество сообщений	Проценты
Вся тематика	88	100
Здоровье школьников	25	28,4
Здоровье дошкольников	5	5,68
Здоровье педагогов ДОО и школ	3	3,41
Здоровье студентов	3	3,41
Условия образовательного процесса	8	9,09
Управление образовательным процессом	12	13,6
Образовательные технологии	15	17,0
Физическая культура	17	19,3

Асинхронность реализации учения о здоровье в образовательных организациях России, Белоруссии и Украины явилась одной из причин национальных особенностей заботы о здоровье детей и подростков. В России эти особенности были продиктованы региональными социально-экономическими потребностями и возможностями (экологическими, финансовыми, кадровыми), в Белоруссии – радиологическими пост чернобыльскими, а на территории Украины – когнитивными влияниями противоборствующих методологических тенденций образовательных организаций Киева и Харькова.

Попытки навязчивой пропаганды «здорового образа жизни» с типовыми предписаниями и запретами породили скрытое противодействие со стороны субъектов образовательного процесса и членов их семей. Основная причина противодействия – отсутствие позитивной мотивации поведения.

Замысел проведения данной конференции заключался в поиске новых путей развития гуманистической педагогики в образовательных организациях России и Белоруссии (педагоги Украины оказались недоступными по причинам внешнеполитическим). Рассылка информации о

планируемой конференции по известным адресам белорусских образовательных организаций не обеспечила международного статуса по причинам стагнации национальных особенностей адаптации к новым условиям. Развитие педагогики здоровья после угасания валеологии оказалось возможным только в России. Таковы причины превращения российско-белорусской конференции в исключительно российскую. Анализ авторских справок участников конференции выявил преобладание участников старшей возрастной категории (50 лет и старше), сформировавшееся еще в традициях педагогики СССР.

Если в конце XX столетия формирование здоровья и ЗОЖ детей и подростков базировалось преимущественно на воспитательной работе со школьниками, то в начале нынешнего тысячелетия стало очевидным, что формирование мотивации ЗОЖ усилиями только школьных педагогов является недостаточным. Эта работа начинается в семье, в дошкольных образовательных организациях (ДОО) и в неформальных сферах общения юных граждан страны. Такое понимание нашло отражение и в материалах участников данной конференции. В таком аспекте сообщение М.Г.Колесниковой в некотором роде оказалось созвучным по замыслу с работами других участников конференции и может служить неким эталоном сравнения при анализе проблем, ныне решаемых в федеральных центрах управления образовательным процессом, школах, ДОО и в российских семьях.

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ ГРАМОТНОСТЬ ПЕДАГОГОВ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Абросимова И.Ю.

*к.п.н, доцент кафедры физической культуры ОБЖ и здоровьесбережения
ГБОУ ДПО Нижегородский институт развития образования,
Нижний Новгород*

Аннотация. В статье рассмотрены основы дополнительной профессиональной программы (ДПП) для повышения квалификации педагогов, осуществляющих здоровьесберегающую деятельность в образовательной организации, направленную на формирование культуры здорового и безопасного образа жизни у обучающихся и воспитанников.

Ключевые слова: обучение педагогов, здоровье, здоровый образ жизни, здоровьесберегающая грамотность

Согласно отчетам НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков НЦЗД РАМН, показатели состояния здоровья детей и подростков РФ ухудшаются в процессе обучения в школе от младших классов к старшим [3]. Это свидетельствует о том, что образовательный и воспитательный процесс в образовательных организациях был и остается лишь в незначительной степени ориентированным на сохранение здоровья школьников и воспитания у них осознанного отношения к своему здоровью, за исключением, возможно уроков физкультуры. В то же время обновленные Федеральные государственные образовательные стандарты на уровнях начального общего образования (ФГОС НОО) и основного общего образования (ФГОС ОО) определяют, что укрепление физического, духовного здоровья, выполнение правил и формирование установок на здоровый и безопасный образ жизни для себя и окружающих являются достаточно важным фактором для подрастающего поколения [6,7]. Кроме этого, в обновленных ФГОС впервые появилось понятие «функциональная грамотность», под этим понятием понимается умение учащихся применять на практике приобретенные знания, и данные задачи вплетены в воспитательные и образовательные программы.

Для решения задачи формирования культуры здорового и безопасного образа жизни у обучающихся и воспитанников, «функциональной грамотности» в данном вопросе, в первую очередь, встает вопрос о здоровьесберегающей грамотности педагогов. Данную компетенцию можно

сформировать посредством повышения квалификации по данному направлению. На кафедре физической культуры, ОБЖ и здоровьесбережения ГБОУ ДПО НИРО было разработано достаточное количество дополнительных профессиональных программ (ДПП) для подготовки педагогов различных категорий, одна из таких разработанных программ повышения квалификации: «Здоровьесберегающая грамотность педагогов в ОО». Данная программа предусматривает очное обучение, но на платформе дистанционного обучения ГБОУ ДПО НИРО одновременно размещается образовательный контент с материалами курса для более детального и вдумчивого приобретения новых компетенций педагогами. Результатом подготовки в рамках данного курса мы предполагаем не только повышение компетентности педагогических кадров в вопросах воспитания у детей стойкой ценностной ориентации на здоровый образ жизни, но и умения организовывать и корректировать образовательно-воспитательный процесс в образовательной организации с точки зрения охраны здоровья учащихся, а также создавать систему планирования воспитательной работы совместно с родителями в целях обеспечения благоприятных условий для здоровья ребенка в домашних условиях.

На примере данного курса “Здоровьесберегающая грамотность педагогов в ОО” рассмотрим процесс подготовки педагогов, способных после обучения организовать в конкретной образовательной организации здоровьесберегающую деятельность, а затем и возможность оценивания мотивации и сформированности у школьников «ценностей здоровья и здорового образа жизни». Общая трудоемкость дисциплины составляет 36 ч. Категория слушателей различна: зам директора по воспитательной работе, психологи, социальные педагоги, классные руководители, учителя начальных классов, учителя предметники. В последнее время данный курс востребован педагогами, работающими с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья (ОВЗ). Организационно курс состоит из 9 тем, по каждому из тематических разделов предусмотрены практические и контрольные работы, в итоговом разделе должна быть осуществлена «рефлексия» каждым участником курса.

Во вступительных разделах курса освещаются основные нормативные документы по здоровьесберегающей деятельности: «Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29.12.2012; обновленные Федеральные государственные образовательные стандарты начального общего образования и основного общего образования (от 31 мая

2021 года), а также для детей с ОВЗ; «Санитарно-эпидемиологические правила и требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных организациях» (от 28.01.2021 г. №2); «Федеральный закон №436 «О защите информации» и т.д. В этих базовых документах определен обязательный уровень здоровьесберегающей деятельности в ОО, поэтому в качестве итоговой работы по данным разделам педагогам были предложены задания, с помощью которых мы проверяли осмысленное понимание законодательной информации с позиций здоровьесберегающей деятельности. Понимание курсантами нормативных документов оценивалось тестированием и контрольной работой, средний результат составил около 73 баллов из 100 возможных (46 курсантов).

Далее рассматривая раздел об организационных и системных подходах в ОО по формированию культуры здорового и безопасного образа жизни у обучающихся, предварительно попросили педагогов выяснить состояние здоровьесберегающей деятельности (ЗСД) в образовательной организации, которой они работают, используя специально разработанную матрицу [2,5]. Матрица разделена на восемь частей по тем основным направлениям ЗСД, которые определены нормативными документами. В каждой части есть обязательные и вариативные позиции. Положительно или отрицательно отвечая на вопросы по каждой позиции, затем суммируя все баллы по каждому разделу можно определить собственный уровень реализации ЗСД в конкретной образовательной организации, и тем самым понять, в каких направлениях здоровьесберегающей деятельности следует развиваться образовательной организации. В основном обученные педагоги указали на средний уровень ЗСД в ОО. Среди трудностей указали: отсутствие доступной среды обучения (как наличие пандусов, разноуровневых перил и специально оборудованных санузлов для детей с ОВЗ), отсутствие специалистов по адаптивной и лечебной физической культуре, отсутствие необходимых условий для занятий физической культурой и спортом, а также наиболее встречаемая проблема в ОО - это отсутствие договоров по социальному партнерству в области ЗСД.

Далее в ходе изучения модулей курса педагоги рассматривают просветительские программы нового поколения по формированию культуры здорового и безопасного образа жизни для всех ступеней образования, включая программы «Разговор о здоровье» (1-9 класс) и «Вектор» (8-9 класс), разработанные преподавателями кафедры [1,4]. Новизна данных программ состоит в том, что они ориентированы на

практическую деятельность и активность в вопросах сохранения и поддержания здоровья во всех его аспектах (биологическом, социальном, духовном) и здорового образа жизни, а также направлены на профилику поведенческих рисков и деструктивного поведения. Кроме того, данные программы ориентируют учителя на активные методы обучения, используя при проведении «Уроков здоровья» технологий со «здоровьесберегающим потенциалом».

Не менее важной частью курса является раздел, посвященный аксиологическому (ценностному) подходу, основополагающему при формировании культуры здорового и безопасного образа жизни, а также критериям и показателям, по которым мы оцениваем сформированность культуры здоровья и ценностных ориентаций на ЗОЖ. «Здоровую личность невозможно представить без упоминания о ее системе ценностей» (А.Маслоу), поэтому для нашей дальнейшей работы с педагогами в курсе были важны следующие позиции: 1) понятия «ценность»; «ценность здоровье», «ценностные ориентации на ЗОЖ»; 2) ряды построения ценностей (иерархия ценностей); 3) этапы формирования ценностных ориентаций на ЗОЖ [2]. Кроме того, в этом же разделе с курсантами разбираем «здоровьесберегающие технологии», с помощью которых эффективность формирования ценностных ориентаций на здоровый образ жизни значительно возрастает. Технологиям со “здоровьесберегающим потенциалом” уделяем особое внимание при любой курсовой подготовке, приводя примеры модельных уроков с использованием данных технологий.

Отдельно затрагиваем вопросы общешкольных мероприятий и работы с родителями, как основными партнерами при формировании культуры здорового и безопасного образа жизни у детей и подростков. В заключительных модулях курса представляем мониторинговые разработки, которые позволят педагогам оценить уровень утомления детей, их работоспособность, концентрацию внимания при использовании технологий со «здоровьесберегающим потенциалом», а также оценить мотивационный, когнитивный, ценностный и деятельностный критерии при оценке сформированности у детей культуры ЗОЖ или ценностных ориентаций на здоровый образ жизни.

Итогом работы является рефлексия участников курса и обсуждение основного функционала педагогов с позиций здоровьесберегающей деятельности. Данная работа представляет собой кейсовые задачи, решив которые, мы выходим на специфику педагогической деятельности по

вопросам сохранения, укрепления, формирования культуры здоровья подрастающего поколения с учетом специфики различных категорий слушателей (психологов, социальных педагогов, предметников и т.д.).

Таким образом, решая вопросы функциональной (здоровьесберегающей) грамотности педагогов, мы ожидаем сохранения уровня здоровья, изменения ценностных ориентаций на здоровье и здоровый образ жизни у детей и подростков, их желания противостоять вредным зависимостям и поведенческим рискам, а также увеличения количества детей, предпочитающих двигательную активность и спорт.

Список литературы:

1. «Вектор». Формирование социально-позитивного поведения у старших подростков: методическое пособие / Абросимова И.Ю., Алексеева Е.В., Гладышева О.С., Кузоватова Е.Е. и др.; науч. ред. Гладышева О.С. Н.Новгород: Нижегородский институт развития образования, 2016.-176 с.
2. Гладышева О.С., Абросимова И.Ю. Материалы для проведения мониторинга здоровьесберегающей деятельности в общеобразовательных организациях: методическое пособие /авт-разраб.: О.С. Гладышева, И.Ю. Абросимова; науч. ред. О.С. Гладышева – Н. Новгород: Нижегородский институт развития образования, 2017. – 64 с. ISBN 978-5-7565-0730-0
3. Кучма В.Р. Развитие гигиены детей и подростков в НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков // Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья, № 1-2019, - С. 4-19
4. Разговор о здоровье: программа внеурочной деятельности для начальной и основной школы (учебное издание) Нижний Новгород: Нижегородский институт развития образования, / Абросимова И.Ю., Алексеева Е.В., Гладышева О.С., Кузоватова Е.Е., Яковлева М.А., 2021. -72 с. – (Реализация направления «Здоровый образ жизни»)
5. Проектирование педагогической модели формирования ценностных ориентаций на здоровый образ жизни у младших школьников: монография /И.Ю. Абросимова. - Н.Новгород: Нижегородский институт развития образования, 2013. – 74 с. («Внедряем новые стандарты образования»)

6. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования от 31 мая 2021 г. № 286 <https://base.garant.ru/400907193/>
7. Федеральные государственные образовательные стандарты общего образования от 31 мая 2021 г. № 287 <https://base.garant.ru/401433920/>

АРТ-ТЕРАПИЯ НА СТРАЖЕ ПСИХО-ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ЗДОРОВЬЯ РЕБЕНКА: ПРОФИЛАКТИКА И КОРРЕКЦИЯ АГРЕССИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

*Авдеева Светлана Михайловна
педагог-психолог ГБДОУ детского
сада № 78 «Жемчужинка»,
Санкт-Петербург, Россия*

В последнее время к психологам все чаще и чаще обращаются родители и воспитатели, которые сталкиваются с проблемой агрессивного поведения дошкольников в детском саду и дома. Эти дети бьют других детей в группе, отбирают и ломают игрушки, употребляют некодифицированную лексику и как итог не только сами пребывают в негативном состоянии, но также могут оказать негативное влияние на психологическое здоровье прочих окружающих их людей.

Но чтобы найти эффективное решение данной проблемы необходимо разобраться и понять причины агрессивного поведения детей.

Во-первых, агрессивное поведение всегда является реакцией на невозможность удовлетворения какой-либо потребности, которая зачастую связана с тем, что ребенок дошкольного возраста не всегда может объяснить, что его беспокоит.

Во-вторых, необходимо учитывать, что дети, проявляющие агрессивное поведение, обладают легко возбудимой нервной системой, и им просто необходимо выплеснуть внутреннее напряжение. Однако те же самые дети имеют и ряд положительных качеств – настойчивость, целеустремленность, решительность, благодаря которым они и добиваются желаемого.

Ну, и в-третьих, важно помнить, что агрессивное поведение всегда адресно, то есть направлено на кого-то или что-то.

В итоге перед нами легко возбудимый ребенок с неудовлетворенной потребностью, не умеющий объяснить, в чем его проблема, стремящийся обрушить на кого-либо свой огромный энергетический потенциал. И задача психолога – подобрать инструменты, которые помогут ребенку выразить свои переживания, познать свой внутренний мир и научиться жить в гармонии со своими эмоциями, сохранить свое психологическое здоровье.

Именно таким эффективным средством коррекции агрессивного поведения детей дошкольного возраста и может стать изотерапия.

С ее помощью малыш, которому все вокруг твердят о недопустимости его поведения, получает возможность выплеснуть из себя негативные эмоции и переживания. Материализованные, изображенные на листе бумаги чувства – это словно уже не сам ребенок. Объектом работы становится вполне конкретный образ, у которого есть форма, цвет, размер – параметры, которые можно увидеть, обсудить, а главное, изменить. И это может сделать сам ребенок!

Используя изотерапию для проработки негативных чувств, психолог словно легализует агрессию, давая ребенку понять, что сердиться нормально, а ограничения накладываются только на способ выражения эмоции. И целью работы становится не подавление гнева, а поиск экологических способов его выражения: что именно стоит делать вместо того, чтобы драться и ругаться.

Самой простой, но весьма эффективной при работе с агрессивным поведением детей является техника *«Раздувание краски»*. Ребенку предлагают выдуть из себя негативные чувства через трубочку, разгоняя по листу капли краски, благодаря чему он получает возможность снять напряжение и материализовать свои эмоции. В процессе психолог предлагает ребенку пофантазировать, во что можно превратить свою злость, и помогает направить энергию в творческое русло.

Еще одним интересным способом, позволяющим помочь ребенку разобраться со своими чувствами, является *«Рисование на прозрачном мольберте»*. Столкнувшись с негативными эмоциями, детям обычно трудно их выразить, поэтому они с большим воодушевлением принимают предложение нарисовать свою злость при условии, что если что-то не понравится, то можно все стереть и нарисовать заново. Это позволяет снизить ситуативную тревожность ребенка и положить начало работе с визуальным образом переживаемой эмоции.

Весьма действенным упражнением для профилактики и коррекции агрессивного поведения является коллективное рисование *«Акварельные круги»*. Дети получают задание заполнить пространство листа кругами любого цвета и размера, причем круги могут размещаться как отдельно, так и пересекаться между собой, однако если кто-то захочет пересечь своим кругом чужой, об этом необходимо договориться. Эта техника позволяет психологу провести анализ личностных особенностей всех участников, их

притязаний, определить характер проблем каждого ребенка и его положение в группе, способствует снятию негативных эмоций и имеет большой потенциал для формирования благоприятных межличностных отношений.

Прекрасным способом выхода из агрессивного состояния является работа с ребенком в технике *«Граттаж»*. Детей в этой технике очень привлекает сама форма работы – «процарапывание», которая снимает запрет на деструктивное поведение: можно царапать, наносить «повреждения», нарушать целостность покрытия. При этом на глазах у ребенка происходит настоящее чудо – из абсолютно черного пространства вдруг начинают проступать тонкие линии чего-то яркого, цветного, и азарт «нанести повреждение, процарапать» сменяется желанием увидеть как можно больше цвета. Именно в этот момент психологу важно обратить внимание ребенка, что тоже самое происходит в тот момент, когда на нас нападают негативные эмоции: они словно покрывают нас черной краской, и очень важно не забывать, что под ней скрывается хороший и красивый человек.

Данная техника позволяет высвободить психическую и физическую энергию ребенка: он расслабляется, убеждается в том, что окружающие верят в его внутреннюю «хорошесть». Демонстративность, агрессия и негативизм в процессе работы уступают место творческому интересу и созидательному началу.

Такой же экспрессивной по характеру исполнения является и техника *«Нейродинамическое рисование»*. Изначально ребенку предлагается изобразить себя на листе бумаге в виде абстрактной фигуры, а затем в виде хаотично направленных и расположенных линий нарисовать то, что вызывает его злость и раздражение. После чего перед ребенком ставится задача скруглить все полученные в результате пересечений линий углы, что позволяет вывести отрицательные эмоции в подсознательную сферу и научиться их гармонизировать. Эта техника помогает привнести ритм и баланс в эмоциональное состояние ребенка, снизить градус его негативного настроя и познакомить ребенка со своего рода медитативной практикой.

Ну а самой информативной и продуктивной техникой является *«Карта тела»*. Ребенок получает задание, используя природные ландшафты, нарисовать карту своего тела: расположить в контуре своей обведенной фигуры реки, океаны, водопады, леса, равнины, ледники и т.д. После того, объекты будут нанесены на карту, можно предложить дать им названия (вулкан Гнева, море Спокойствия, пустыня Безразличия и т.п.). Эта техника позволяет ребенку познакомиться со своим внутренним миром,

осознать актуальные потребности и ресурсы своего тела. Задача психолога – в процессе обсуждения карты с помощью наводящих вопросов помочь ребенку понять, какие чувства затаились или, наоборот, бушуют в нем, как они выходят наружу и что можно с этим сделать. Например, ребенку, который догадался построить гидроэлектростанцию на пути выходящей из берегов реки, можно предложить направить и его энергию в мирное русло, найти такое дело, чтобы еще и пользу принесло окружающим (выбить пыль из подушек или одеяла).

Все эти техники и приемы направлены на то, чтобы дети, проявляющие агрессию, в процессе создания чего-то нового смогли стать более уравновешенными, повысили свою самооценку, развили способность к самоконтролю. Включая ребенка в творческую деятельность, психолог не просто отвлекает его от негативного поведения, он помогает создать некий конкретный продукт, который можно увидеть и модифицировать. И изотерапевтические техники позволяют как нельзя более наглядно продемонстрировать этот путь, обучают действовать по плану, достигать поставленные цели и находить альтернативы выражения своих эмоций.

Самое важное в этой работе – донести до сознания ребенка, что именно он сам является «хозяином» своей агрессии: он ее испытывает, он может ее изобразить и он может ею управлять, контролировать ее. Ну, а то удовольствие от побед над негативом, которое начинают испытывать дети в результате работы, в свою очередь, является залогом их хорошего настроения и самым главным фактором снижения агрессии.

ФОРМИРОВАНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ГРАМОТНОСТИ В ОБЛАСТИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ У ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Бурлакова Марина Александровна,

Иванова Ольга Александровна,

заместители директора

ГБОУ СОШ № 81

Калининского района Санкт-Петербурга

Обучить функциональной грамотности учащихся с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования — это значит дать им такой уровень развития навыков, который обеспечит комфортные (социально приемлемые) взаимоотношения личности с партнерами по социуму, несмотря на разницу в психофизическом развитии. Здесь находит свое отражение основной принцип эффективной инклюзивной среды, предполагающий не только создание обществом условий для успешного включения детей с ОВЗ в социум, но и подготовку ребенка с ОВЗ к этому процессу. При работе по формированию функциональной грамотности у детей с ОВЗ необходимо учитывать, что у них имеются недостатки эмоционального и речевого общения с участниками беседы. Поэтому требуется специальная организация преодоления данных недостатков. В то же время следует подчеркнуть, что в процессе обучения детей с ОВЗ важно опираться не только на результаты диагностики, но и на личностный потенциал, познавательные возможности и способности каждого ученика.

Будучи частью непрерывного образования, функциональная грамотность включает в себя множество форм: это и общая грамотность; и читательская грамотность; и грамотность, связанная с ИКТ, поведенческая грамотность в условиях опасных и чрезвычайных ситуаций. И отдельным пунктом выделяется грамотность в области проблем здоровья и здорового образа жизни. И это неслучайно. Так как полноценное функционирование выпускника зависит не столько от освоенных им знаний, предметных умений и навыков, сколько от круга проблем, которые он может решить эффективно с минимальными затратами собственных жизненных сил и здоровья, что особенно актуально для учащихся с ОВЗ.

В нашей школе при формировании функциональной грамотности в области здорового образа жизни есть ряд направлений работы:

Первое направление «Основы знаний о здоровом образе жизни»

Здоровый образ жизни - рациональный образ жизни, неотъемлемой чертой которого является активная деятельность, направленная на сохранение и улучшение здоровья. Образ жизни, который способствует общественному и индивидуальному здоровью, является основой профилактики, охраны и укрепления здоровья народа.

Это направление решает следующие задачи:

- закреплять знания о здоровом образе жизни;
- развивать у детей потребность в новых знаниях, умение переносить их в социальную среду;
- формировать активность и инициативность детей;
- воспитывать интерес к здоровому образу жизни;
- сформировать понятие о здоровье и здоровом образе жизни людей;
- вырабатывать потребность в поддержании собственного здоровья воспитывать стремление к здоровому образу жизни.

Второе направление «Воспитание культуры здоровья»

Воспитание культуры здоровья - создание педагогических условий, обеспечивающих развитие личности школьника как субъекта оздоровительной деятельности в соответствии с его интересами, склонностями, способностями, ценностными установками на самосохранение здоровья, а также знаниями, умениями и навыками обоснованного ведения здорового образа жизни.

Это направление решает следующие задачи:

- сформировать умение содержать свое тело в чистоте;
- расширять знания о средствах гигиены;
- воспитывать умение управлять своими физическими возможностями, чувствами и эмоциями согласно нормам морали и этикета;
- воспитание потребностей к здоровому образу жизни, культуре интеллектуальной (способность управлять своими мыслями и контролировать их), в умении вести здоровый образ жизни и относиться к здоровью как к ценности процесса воспитания.

Третье направление «Профилактика вредных привычек».

Вредная привычка - закрепленный в личности способ поведения, по отношению к самой личности. Качество жизни зависит не только от соблюдения правил здорового образа жизни, но и от тех привычек, которые возникли у человека в том или ином возрасте. Направление оказывает профилактическое воздействие на ряд вредных привычек, таких как курение, употребление алкоголя и наркотиков.

Это направление решает следующие задачи:

- создать условия для формирования и развития социально-адаптированной личности, способной противостоять жизненным трудностям, негативным факторам жизни;
- научить детей оценивать последствия своих действий;
- показать разрушающее влияние отравляющих веществ на организм человека;
- пропаганда здорового жизненного стиля;
- предотвращение начала вредных привычек у детей и подростков, формирование у них личностного иммунитета к соблазну;
- формирование сознательного отношения к своему физическому здоровью;
- профилактика и предупреждение вредных привычек среди учащихся;
- учить детей оценивать последствия своих действий.

Для детей с ОВЗ, в том числе с расстройством аутистического спектра, игра - естественный спутник жизни ребенка и поэтому отвечает законам, заложенным самой природой в развивающемся организме ребенка - неумемной потребности его в жизнерадостных движениях. Поэтому четвертое направление «Подвижные и развивающие игры».

Преимущество подвижных и развивающих игр перед строго дозируемыми упражнениями в том, что игра всегда связана с инициативой, фантазией, творчеством, протекает эмоционально, стимулирует двигательную активность. В нашей школе успешно реализуется проект «Коммуникативные перемены».

Это направление решает следующие задачи:

- формировать самостоятельность;
- повышать спортивное мастерство;
- воспитывать чувство сплочённости, интерес к занятиям спорта

- научить приспосабливаться к изменяющимся условиям окружающей среды, находить выход из критического положения, быстро принимать решение и приводить его в исполнение, проявлять инициативу, оказывать товарищескую поддержку, добиваться достижения общей цели.

Мы используем разнообразные формы и методы, носящие преимущественно интерактивный характер, обеспечивающий непосредственное участие детей в работе, стимулирующий их интерес к изучаемому материалу, дающий возможность проявить свои творческие способности.

Теперь более подробно остановимся на критериях эффективности работы по формированию функциональной грамотности в области здорового образа жизни у детей с ОВЗ и способах проверки.

На слайдах Вы видите таблицу критериев эффективности и показателей при формировании функциональной грамотности в области ЗОЖ для детей с ОВЗ в зависимости от поставленной задачи.

Задачи	Критерии	Показатели	Способы проверки
1. Формирование у детей мотивации к здоровому образу жизни.	Знание, понимание основных видов спортивной деятельности, ведущие к здоровому образу жизни. Взаимодействие ученика с педагогом. Приобретение учеником социальных знаний, первичного понимания социальной	Умение применять различные формы ЗОЖ в повседневной жизни, умение выделять компоненты здоровья и устанавливать связь между ними.	Опросники анкеты

	реальности в повседневной жизни.		
2. Формирование навыков ответственного, бережного отношения к своему здоровью.	Сформированные умения и навыки личной гигиены. Понятие гигиены, функции гигиены в жизни человека. Правила гигиены. Значение гигиены для человека. Личная и общественная гигиена.	Умение применять различные навыки, знания личной гигиены в повседневной жизни.	Наблюдение, диагностика.
3. Профилактика и преодоление вредных привычек у детей.	Знание, понимание понятий «здоровый образ жизни», «вредные привычки», их влияние на качество жизни. Ознакомление с влиянием «вредных привычек» на органы человека, на основные системы жизнеобеспечения организма человека.	Умение различать, определять вредные привычки от полезных, умение передавать отрицательное воздействие вредных привычек.	Индивидуальные и групповые беседы, практические задания, анализ творческих работ.

<p>4. Развитие у детей лидерских качеств и умений самостоятельно работать со сверстниками по продвижению ЗОЖ.</p>	<p>Положительное эмоциональное реагирование на спортивные ценности по ЗОЖ.</p>	<p>Стремление принимать участие в спортивных мероприятиях, занятиях, направленных на здоровый образ жизни, развитие эмоционально-чувственной сферы воспитанников.</p>	<p>Рейтинг участия в мероприятиях, направленных на здоровый образ жизни.</p>
---	--	---	--

В современном быстро меняющемся мире наша задача, как педагогов, состоит в том, чтобы максимально подготовить воспитанников к встрече с различными сложными, а порой опасными жизненными ситуациями. Поэтому наиболее остро встает вопрос о необходимости развития индивидуальных возможностей каждого ребенка, жизненно необходимых для него компетенций. Таким образом формирование функциональной грамотности учащихся происходит путем усвоения начальных представлений о социальных нормах взаимодействия, связанных прежде всего с отношением к себе и к окружающим.

РОЛЬ БЛОГА «СЛУЖБЫ ЗДОРОВЬЯ» ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В РЕАЛИЗАЦИИ НОВЫХ САНИТАРНЫХ ПРАВИЛ 2.4.3648-20

*Вьюнкова Анна Евгеньевна,
педагог-организатор, учитель биологии,
Никифорова Марина Анатольевна,
учитель информатики,
ГБОУ СОШ №134 им.С.Дудко*

Компьютерные технологии в современных условиях помогают организовывать деятельность общеобразовательной организации в целом и, в том числе, деятельность «Службы здоровья».

Цель деятельности «Службы здоровья» образовательной организации мы видим в развитии организационно-педагогических, материально-технических, санитарно-гигиенических и других условий здоровьесбережения и здоровьесозидания, учитывающих индивидуальные показатели состояния здоровья участников образовательного процесса, а также актуальную эпидемиологическую обстановку.

Основополагающим документом в этом вопросе безусловно являются Санитарные правила, утверждающие требования к условиям обучения и воспитания детей. В настоящее время таким документом стал новый СанПиН, вступивший в силу с 1 января 2021 года.

Как ранее было отмечено: согласно новым Санитарным правилам в образовательной организации должна осуществляться «работа по формированию здорового образа жизни и реализация технологий сбережения здоровья».

С учетом новых Санитарных правил в нашей школе была создана и в настоящее время успешно реализуется программа «Дорога к здоровью» на 2021-2025 годы, в которой определены **задачи** деятельности «Службы здоровья»

1. Совершенствование работы «Службы здоровья» и всех её звеньев в направлении здоровьесбережения участников образовательного процесса в т.ч. в условиях санитарно-эпидемиологических ограничений.
2. Развитие социального партнерства с медицинскими, психологическими и социальными службами района и города, в том числе с использованием ИКТ.

3. Вовлечение обучающихся, родителей и педагогов в мероприятия по сохранению здоровья и формированию здорового образа жизни.

Для информирования, систематизации и повышения эффективности использования информационных и просветительских ресурсов в области здоровьесбережения и здоровьесозидания в нашей школе создан и успешно развивается Блог «Службы здоровья», а также Навигатор по Блогу. Блог можно отнести к категории практико-ориентированных ресурсов здоровьесберегающей и здоровьесозидательной деятельности. Он позволяет оперативно решать актуальные задачи по формированию культуры здорового образа жизни всех участников образовательного процесса.

Цель создания нашего Блога:

- Содействие формированию культуры здорового образа жизни участников образовательного процесса.

Задачи:

- Информационная поддержка здоровьесберегающей деятельности школы
- Систематизация информационно-просветительских ресурсов.
- Применение инновационных технологий для формирования здорового образа жизни участников образовательного процесса.

В материалах Блога представлен опыт работы «Службы здоровья» нашей школы в реализации задач здоровьесбережения и здоровьесозидания.

Вопросы здоровьесбережения и профилактики всегда освещались на страницах официального сайта нашего образовательного учреждения с момента его создания. В своих блогах в рамках школьного сайта учителя также уделяют внимание тематике сохранения и укрепления здоровья.

Однако эта информация носила разрозненный характер. И поэтому в 2013 году был создан отдельный Блог «Службы здоровья» школы. Тематика Блога формируется в соответствии с ежегодным планом работы «Службы здоровья». Мы стараемся охватить темы, связанные с деятельностью всех звеньев Службы.

Основные характеристики Блога и Навигатора по Блогу «Службы здоровья»:

- распределение информации по разделам алфавитном порядке;
- выделение ленты новостей с наиболее актуальными событиями, архив новостей;
- навигация по Блогу с выбором интересующего раздела и подразделов, с прямым выходом на материал;

- система обратной связи.

Материалы по актуальной тематике здоровьесбережения (питание, гигиена, здоровый образ жизни) размещаются на отдельных страницах Блога.

По мере увеличения количества представленных материалов был изменен дизайн Блога: все заголовки страниц были вынесены на левое поле Блога в алфавитном порядке (что облегчило поиск тем).

Основным разделом Блога стала лента новостей, где размещается актуальная информация о работе «Службы здоровья» по различным направлениям.

«Навигатор» представляет собой флэш-элемент, который объединяет в себе основные направления здоровьесберегающей и здоровьесозидающей деятельности нашей школы. Сейчас он может работать в программах: Microsoft Silverlight или HTML5.

В данный момент в Навигаторе представлено восемь разделов. Центральное место во флэш-элементе занимают новости. Разделы представлены в виде «лепестков», которые являются элементами перехода к страницам Блога.

При выделении каждого из разделов можно увидеть названия тем, которые являются активными ссылками на соответствующие страницы Блога. После выхода посредством Навигатора на соответствующую страницу Блога можно выбрать другую тему в меню Блога или через иконку Навигатора вернуться обратно.

Также была создана форма обратной связи, которая позволяет задавать актуальные вопросы, а также участвовать в формировании и коррекции тематики Блога.

При желании любой участник образовательного процесса: педагог, обучающийся или родитель - может оставить свой комментарий к записи или через форму обратной связи написать сообщение, которое приходит на почту «Службы здоровья». Такая форма дает возможность для большего контакта Службы с теми, для кого и предназначена информация в Блоге.

Обычно задаются вопросы по тематике страниц. Также поступают предложения об освещении новых тем. Это помогает нам в развитии и совершенствовании системы здоровьесбережения в школе, в том числе через Блог «Службы здоровья».

Так, например, в декабре 2015 года по просьбам родителей в блоге «Службы здоровья» была освещена тема коклюша, в связи с повышением заболеваемости у обучающихся нашего образовательного учреждения, а также в районе и городе.

Тематика по профилактике новой коронавирусной инфекции нашла своё отражение на странице «КОРОНАВИРУС – важная информация». Здесь размещаются плакаты с профилактическими рекомендациями Роспотребнадзора, а также важная информация об инфекции.

Система навигации в вопросах здоровьесбережения дает нам возможность более активно привлекать всех участников образовательного процесса к теме здоровья и профилактики, и таким образом реализовывать новые санитарные требования к процессу обучения и воспитания детей в рамках образовательной организации.

Выводы:

Актуальность информационной поддержки требований СанПиН с использованием компьютерных технологий мы видим в:

- повышении мотивации к формированию культуры здоровья участников образовательного процесса;
- формировании здоровьесберегающей компетентности обучающихся, педагогов, родителей;
- использовании дистанционных подходов в работе по вопросам здорового образа жизни,
- освоении новых форм вне- и внутриведомственного сотрудничества.

Литература:

1. Постановление от 28 сентября 2020 года N 28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи».
2. СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»

ОПЫТ РАБОТЫ ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ТЕХНОЛОГИИ «ФИТБОЛ-ГИМНАСТИКА»

Грищенко Т.А., Жуплей Р.А., Зайцева Е.А.

*Детский сад № 52
Красносельского района
Санкт-Петербурга*

Аннотация

Статья посвящена технологии «Фитбол-гимнастика в ДОУ», сохранению и укреплению здоровья детей на основе методических материалов Т.С.Овчинниковой и А.А.Потапчук «Двигательный игротренинг для дошкольников», методика по коррекции движений у дошкольников с проблемами в развитии.

Ключевые слова: Коррекционная методика, исследование развития дошкольников, технология здоровьесбережения.

Введение

Наиболее важным для формирования двигательных навыков и физических качеств является дошкольный возраст, так как в этот период интенсивно развиваются различные органы и системы. В этом возрасте интенсивно созревает кора головного мозга, мозжечок, подкорковые образования, улучшается способность к анализу движений сверстников. Именно методика работы с фитбол-мячами, отвечает этим требованиям. Совместная работа вестибулярного, двигательного, зрительного и тактильного анализаторов, усиливают эффект занятий, которые включаются при выполнении упражнений на мяче.

Повышению уровня здоровья современных дошкольников способствует поиск новых подходов к содержанию физкультурных упражнений. В связи с этим педагоги применяют в своей работе новые подходы к организации занятий физическими упражнениями. Т.А. Соловьева (1997) справедливо указывает, что современная физкультура в дошкольном учреждении должна предупреждать заболевания, то есть быть профилактической.

Фитбол («fit» - оздоровление, «ball» - мяч). Фитбол - большой мяч диаметром 45-75 см, - который используется в оздоровительных целях.

Благодаря фитбол-гимнастике снижается уровень заболеваемости и повышаются уровень физического развития и благотворное влияние на развитие здоровья

Фитбол-гимнастика – это занятия на больших упругих мячах, позволяющие решать сложный комплекс задач (Казанская А. В., Пикалева Е. Ю., 2001):

- Развитие двигательных качеств;
- Обучение основным двигательным действиям;
- Развитие и совершенствование координации движений и равновесия;
- Укрепление мышечного корсета, обретение навыка правильной осанки;
- Улучшение функций сердечно-сосудистой и дыхательной систем;
- Стимуляция работы нервной системы и нервно-психического развития;
- Улучшение кровоснабжения позвоночника, суставов и внутренних органов;
- Совершенствование коммуникативных и эмоционально-волевых функций;
- Стимуляция развития сенсорных систем;
- Развитие мелкой моторики и речи.

Методика проведения.

От правильного подбора методов и приемов обучения зависит эффективность фитбол-гимнастики. Это показ физических упражнений, использование наглядных пособий (фотографии, схемы построения), имитации (подражания), звуковых сигналов, зрительных ориентиров, индивидуальной помощи.

В старшем дошкольном возрасте с расширением двигательного опыта детей увеличивается роль словесных приемов (объяснения, команды и др.) без сопровождения показом, используются более сложные наглядные пособия (фотографии, рисунки), чаще упражнения выполняются в соревновательной форме.

Для повышения интереса детей к занятиям и технике выполнения используется сюжетный рассказ. Например, педагог читает сказку «Колобок», а дети подражают действиям главного героя. Используются на занятиях также стихи, загадки, считалки. Помогают выяснить интересы детей беседы с ними, которые способствует уточнению, расширению, обобщению знаний, представлений о технике физических упражнений.

Для закрепления двигательных навыков на фитболе, проводить упражнения необходимо в игровой и соревновательной формах. При таком

выполнении физических упражнений возникает особый эмоциональный и физиологический фон, что усиливает воздействие упражнений на организм, способствует проявлению максимальных функциональных возможностей и психических сил. Более высокие требования предъявляются к физическим и морально-волевым качествам (решительность, честность, благородство и т. д.)

Занимающиеся с фитболами должны находиться на расстоянии 1-1,5 м друг от друга и от выступающих предметов в зале. При выполнении упражнений в сочетании с колебательными покачиваниями на фитболе необходимо контролировать постоянный контакт с поверхностью фитбола. Темп и продолжительность упражнений индивидуальны.

В нашем детском учреждении имеются дети с недостатками в психическом и физическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий. Поэтому нами была выбрана наиболее эффективная методика для детей ОВЗ и созданы условия для физического развития детей.

С целью выявления проблем в развитии детей были изучены и обобщены знания ведущих специалистов в области физкультурно-оздоровительной работе с детьми и использованы диагностические материалы Н. О. Озерецкого и Н. И. Гуревич.

Оценка эффективности занятий фитбол – гимнастикой

Для оценки эффективности оздоровительного курса занятий составляется карта индивидуального психомоторного развития ребенка и групповой динамики проведенных оздоровительных мероприятий.

Для того чтобы оптимизировать коррекционный процесс и решить задачу оздоровления, необходимо произвести тщательный анализ занимающейся группы детей по физическому развитию, нервно-психическому статусу, по состоянию их опорно-двигательного аппарата в начале курса занятий и в его конце, констатируя произошедшие изменения. Эти данные оформляются в сводную таблицу. Особенно важно для детей с речевыми нарушениями определить уровень психомоторного развития.

Для оценки психомоторного развития дошкольников в практике детских образовательных учреждений используются диагностические методики Н. О. Озерецкого и Н. И. Гуревич. Они просты в применении,

информативны по содержанию и статистически достоверны. Критерии оценки выполнения:

3 балла — правильное выполнение движений, навык сформирован и автоматизирован;

2 балла — неправильное выполнение после третьего движения, есть отдельные изолированные движения, но навык не автоматизирован.

1 балл — ребенок не может выполнить задание уже на втором движении;

0 баллов — отказ от выполнения движения.

Контрольные упражнения для оценки сформированности основных движений

Сформированность основных движений детей оценивается согласно возрастным нормам, сформулированным в типовой программе обучения и воспитания в детском саду. Согласно возрасту, ребенок должен освоить следующие движения:

Ходьба

5 лет — ходьба на носках, руки за голову; на пятках; перекатом с пятки на носок; ходьба в ритм на месте и с продвижением;

Бег

5 лет — бег в ритме на месте с продвижением и с преодолением препятствий (обегать, перепрыгивать, пролезать).

Прыжки

5 лет — прыжки на месте с поворотом на 90°; ноги вместе — ноги врозь; подскок в ритм с продвижением; прыжки с места в высоту, глубину, длину;

Лазание

5 лет — перелезание через бревно; ползание по гимнастической скамейке; ползание на четвереньках, опираясь на стопы и ладони;

Метание

5 лет — метание мяча в цель одной рукой, отбивание мяча от пола не более 10 раз; бросание мяча вверх, а после удара мяча о землю уметь ловить мяч руками — выполнять не менее 10 раз подряд;

Равновесие

5 лет — ходить и бегать по горизонтальной и наклонной доске переменным шагом прямо и приставным шагом боком; уметь сделать остановку во время бега, присесть или повернуться кругом, затем

продолжить бег; кружиться в обе стороны; ходить по гимнастической скамейке, перешагивая через набивные мячи; то же с мешочком на голове.

**Уровни освоения программы в первый год обучения
«Познаю футбол» (5-6 лет)**

Высокий уровень. Уверенно, с хорошей амплитудой выполняет упражнения. Способен самостоятельно организовать игру. Самооценивает и контролирует других детей.

Средний уровень. Без усилий выполняет упражнения. Может замечать свои ошибки в технике выполнений. Самостоятельно игры не организует.

Низкий уровень. Не замечает ошибок в технике выполнения. С интересом включается в игру, но нарушает правила в подвижных играх. Интерес к освоению новых упражнений неустойчив.

**Итоговый результат оценки эффективности занятий
фитбол -гимнастикой по методике Н.В.Озерского и Н.И.**

Гуревич .

(н.г. - начало года, с.г. -середина года)

Ходьба		Бег		Прыжки		Лазание		Метание		Равновесие	
с.г	н.г	с.г	н.г	с.г	н.г	с.г	н.г	с.г	н.г	с.г	н.г
26,09	11,59	21,74	13,04	23,19	12,32	23,19	10,87	21,01	10,87	10,87	21,01

Коэффициент эффективности на начало года (н.г.) равен - 13%;
Коэффициент эффективности на середину(с.г.) года равен - 18%

Рассмотрев таблицу мониторинга, делаем вывод: проблемы здоровья детей требуют новых подходов, также использования фитбол - гимнастики для общего оздоровления организма детей дошкольного возраста и повышения у них интереса к занятиям физической культурой.

В результате проделанной работы за полгода нами были получены следующие результаты:

- у детей формируется двигательный опыт с использованием фитболов, дети осваивают комплексы ОРУ, появился интерес к двигательной деятельности, учатся реализовывать двигательное творчество и импровизацию в играх с фитболами.
- уменьшилось количество детей с нарушением осанки.
- дети не имеют отклонений от нормального, соответствующего возрасту уровня физического развития.
- благодаря проводимой работе по ознакомлению родителей с комплексами упражнений с фитболами, с подвижными играми, появился интерес в семьях к использованию фитболов не только для игр, но и для целенаправленной работы по профилактике нарушения осанки детей.
- в группе повысился коэффициент эмоционального благополучия, отмечается положительное влияние подвижных игр с фитболами на умение ребенка устанавливать психологические контакты и гармонизировать свои отношения с окружающими людьми, друзьями и с самим собой.

Таким образом, результаты показали, что целенаправленное использование фитболов для занятий с детьми дошкольного возраста по оздоровлению организма обеспечивает положительные результаты, отраженные в мониторинге физического развития и осанки детей. Формирование здорового образа жизни в процессе физкультурно-оздоровительной деятельности детей старшего дошкольного возраста обеспечивает не только физическое, но и полноценное психическое саморазвитие ребенка, воздействуя на его эмоционально – волевую сферу и повышая интерес к занятиям физической культурой.

Практическая значимость заключается в том, что предложенные пути физического оздоровления детей дошкольного возраста являются эффективными и позволяют существенным образом повысить уровень физического здоровья и психологической готовности к школе.

ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ ПРОЕКТ ДЛЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА «НЕДЕЛИ ЗДОРОВЬЯ В ДЕТСКОМ САДУ»

Е.И. Гуменюк

*Государственное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
детский сад № 51 комбинированного вида Красносельского района
Санкт-Петербурга, инструктор по физической культуре*

Волшебный и яркий, непоседливый и нежный - этот особенный в жизни каждого человека дошкольный возраст. Именно он является решающим в формировании фундамента личности, характера и счастливого, успешного будущего. Будущего без болезней.

Поразительно, но в нашу эпоху бурного развития качественно новых средств коммуникаций, всеобщей электронизации и компьютеризации сохранять здоровье детей становится особенно трудно. Период построения информационной цивилизации приводит человечество к чудовищной оторванности от природы, от необходимой физической нагрузки, от нормального человеческого общения...

Главная и основная стратегическая задача современного дошкольного образовательного учреждения совпадает с главной заботой всех родителей – сохранение и укрепление здоровья детей. Детский сад предоставляет возможность наиболее полно реализовать и внедрить современные здоровьесберегающие программы и методики. Один из новых проектов педагогики оздоровления – Недели Здоровья. Основной идеей которого, является формирование у детей представлений о здоровом образе жизни на фоне эмоционально активного, радостного, праздничного настроения.

Кратко Неделю здоровья можно охарактеризовать, как тематическую праздничную программу развлечений, которая отражает основную идею педагогики оздоровления – научить ребенка быть здоровым. Неделя Здоровья – это праздник каждый день Недели! С каждым днем дети узнают что-то новое, получают удовольствие от игр и понимают: быть здоровым – это весело и радостно! Узнавать о своем организме - это интересно! Заботиться о своем здоровье – это увлекательно, не скучно и здорово!

Идея создания Недели Здоровья в форме праздника возникла не случайно. Ведь, именно о праздниках своего детства чаще всего вспоминают взрослые, причем для многих эти воспоминания оказываются самыми светлыми и радостными в жизни!

Такая форма работы с детьми помогает наиболее интересно, увлекательно и нетрадиционно раскрыть основные задачи педагогики оздоровления:

- формирование здоровья детей;
- воспитание у дошкольников навыков ЗОЖ;
- формирование культуры здоровья.

Недели Здоровья расширяют тему здоровьесберегающих технологий и позволяют наиболее полно раскрыть понятие Здоровье. Важно понимать, что Здоровье – многогранное, многоуровневое понятие, которое включает физический, психический и нравственный компоненты. Здоровье – это еще и система нравственных ценностей, совокупность личных качеств человека, обеспечивающих полноценное существование и выполнение биологических и социальных функций. «Если у меня хорошее настроение - я здоров, если у меня есть друзья - я здоров ...» - именно такое, более широкое понимание здоровья закладывается у детей в ходе Недель Здоровья.

Превратить здоровый образ жизни из общественного эталона в осознанную индивидуальную потребность каждого ребенка это и есть цель проекта. На основе осознания личной ответственности за свое здоровье и устойчивой мотивации к здоровому образу жизни ребенок сможет:

- усвоить правила здорового образа жизни, соответствующие его индивидуальным особенностям и возможностям;
- раскрыть внутренние резервы своего организма;
- повысить адаптивность к факторам природной и социальной среды;
- воспринимать здоровый образ жизни, как норму и стиль жизни, способствующий максимальной реализации факторов устойчивости.

Глобальные задачи проекта, требуют грамотной методической разработки. Только при тщательной подготовке можно создать в детском саду радостную, позитивную – праздничную атмосферу, обеспечить условия для убедительного осуществления всех оздоровительно-образовательных задач.

Общая структура праздника не имеет достаточно жесткой регламентации, однако содержит некоторые неизменные составляющие: общий сбор, музыкальный и физкультурный праздники, игра по станциям,

выставка детских работ, общие мероприятия, объединяющие весь детский сад: концерт, спектакль, выставка и т.п.

Каждый день праздника Недели Здоровья начинается с проведения «утренней линейки» - общего сбора. В общем сборе принимают участие все дети сада. Общий сбор проходит в торжественной, праздничной атмосфере. Ведущий знакомит детей с темой праздника, старается заинтересовать новыми историями и сюжетами Недели Здоровья. На Общий Сбор приходят сказочные персонажи, внося элемент неожиданности и раскрепощения.

В первые два дня Недели Здоровья проходят музыкальные праздники и физкультурные соревнования. Сценарии праздников разрабатываются заранее, в соответствии с темой недели здоровья.

Игра по станциям обычно проводится в середине недели. Это одна из наиболее ярких, интересных, наполненных и информативных игр праздничной недели. Главная задача Игры по станциям - заинтересовать и увлечь детей общей темой праздника, раскрыть ее многогранность, закрепить и углубить знания детей по данной теме.

В завершении праздничной Недели проводятся общие для всего детского сада мероприятия: концерты, спектакли выставки и т.п. они еще больше объединяют всех детей сада, укрепляют дружбу, гармонизируют отношения, способствуют раскрытию творческих способностей. Для участия и подготовки мероприятий активно привлекаются родители воспитанников, что так же положительно влияет на установление контактов и взаимодействия всех участников Недели Здоровья.

Организация проекта Недели Здоровья позволяет в полной мере раскрыть систему здоровьесберегающих образовательных технологий. Особенность Недели Здоровья в форме праздника состоит в том, что она проводится одновременно для всех детей детского сада и длится в течение недели. Важно и значимо участие в ее подготовке и проведении всего педагогического коллектива. Только при активном участии, дружеской поддержке, взаимопомощи коллег удастся проведение таких масштабных мероприятий! Усилиями всего педагогического коллектива создаются максимально возможные условия для сохранения, укрепления и развития духовного, эмоционального, интеллектуального, личностного и физического здоровья всех воспитанников.

Опыт внедрения Недель Здоровья в работу ДООУ подтвердил: дошкольный возраст – наиболее благоприятный период для оздоровления организма.

Результаты проекта показали:

- Повысилось осознание взрослыми и детьми понятия *здоровье* и влияние образа жизни на состояние здоровья;
- На основании проведения диагностики, заметно вырос общий индекс здоровья воспитанников ДООУ;
- Возросла степень активности педагогов в проведении Недели здоровья.
- Отмечается постоянный интерес к здоровью детей со стороны родителей, которые активно участвуют в совместных мероприятиях, организуемых в ДООУ.

Недели Здоровья стали координирующим звеном в системе всей оздоровительной работы ДООУ, позволяющей использовать наиболее интересные и эффективные формы работы с детьми.

Литература

1. Ахутина Т.В. Здоровьесберегающие технологии обучения: индивидуально-ориентированный подход // Школа здоровья. 2000. Т. 7. №2. – 67 с.
2. Гуменюк Е.И., Слисенко Н.А. Недели здоровья в детском саду: метод. пособие. – СПб.: ООО «Издательство «Детство-Пресс», 2013. – 160 с.
3. Нежина Н.В. Охрана здоровья детей дошкольного возраста / Н.В. Нежина // Дошкольное воспитание. - 2004.- №4- 15с.
4. Лагутин А.Б. Физическое воспитание ребенка в дошкольном учреждении // Теория и практика физической культуры. - 2004. - №7.- 14с.

ГОТОВНОСТЬ СЕМЬИ И ШКОЛЫ К ВЗАИМОДЕЙСТВИЮ В ОБЛАСТИ ЗДОРОВЬЯ И ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

М.Г. Колесникова

ГБУ ДПО Санкт-Петербургская академия постдипломного педагогического образования, доцент кафедры педагогики и андрагогики, канд.пед.наук

Аннотация: статья посвящена изучению готовности школы и родителей обучающихся к взаимодействию в области здоровья и здорового образа жизни в условиях цифровой трансформации образования и становления образовательной экосистемы

Ключевые слова: образовательная экосистема, цифровая трансформация образования, образовательные отношения, здоровьесозидающий подход к образованию

По мнению исследователей, в последние десятилетия произошел резкий переход от мира SPOD (аббревиатура слов steady - устойчивый, predictable -предсказуемый, ordinary - простой, definite - определенный) к миру VUCA (аббревиатура слов volatility - нестабильность, uncertainty - неопределенность, complexity - сложность, ambiguity – неоднозначность) [8].

Переход к VUCA-миру, во-первых, оказывает влияние на здоровье и образ жизни обучающихся. М.Д. Матюшкина в монографии «Выпускник петербургской школы: от поколения Y к поколению Z (20 лет исследований)» указывает, что субъективное самоощущение здоровья выпускников ухудшается на протяжении исследований с 2005 по 2018 гг: наблюдается рост усталости, тревожности и психосоматических расстройств [4]. Это заключение дополняется данными мониторинга «Здоровье в школе», который проводится СПб АППО в соответствии с государственным заданием Комитета по образованию Санкт-Петербурга [1]. Период пандемии COVID-19 и связанные с ним изменения образовательного процесса значительно повысили психоэмоциональное напряжение школьников: высокий уровень имеют 20,9% одиннадцатиклассников в 2019 г. и 37,5% – в 2021 г.

При этом, по мнению В. Радаева, современная молодежь отличается ориентацией на здоровый образ жизни: они меньше курят и употребляют алкоголь, больше занимаются спортом, творчеством, меньше смотрят телевизор [6]. Данные мониторинга «Здоровье в школе» за последние 10 лет подтверждают положительную динамику уменьшения курения и употребления алкоголя среди выпускников, которые отмечаются в исследовании М.В. Матюшкиной для 2005-2009 гг. Так, высокий и опасный уровни употребления (около половины или большинство знакомых сверстников) по курению указали 28,9% одиннадцатиклассников в 2012 г. и 13,0% в 2021 г.; по употреблению алкоголя – 27,0% и 16,5% соответственно; по пробам наркотиков – 4,1% и 1,1%.

Изучение функциональной грамотности выпускников в исследовании М.Д. Матюшкиной свидетельствует, что среди жизненных ценностей выпускников здоровье всегда занимает одну из лидирующих позиций и достигает 70,9% при относительно низкой оценке своей грамотности в области сохранения здоровья (правильно питаться, ухаживать за больными, следить за осанкой, зрением зубами; заниматься профилактикой и т.п.). Эти данные позволяют предположить, что здоровье и здоровый образ жизни является предметом внимания и заботы значительно части обучающихся, проявлением сформировавшейся «моды» на здоровый образ жизни [4].

Во-вторых, VUCA-мир оказывает влияние на характер социализации современного ребенка и определяющие ее факторы. Важнейшими институтами социализации детей и подростков И.С. Кон называет родительскую семью, школу, внешкольные учреждения и общество сверстников [3]. В современном мире взаимоотношения между семьей и школой также претерпевают серьезные изменения. Семьи все более требовательны и компетентны в вопросах образования и одновременно в меньшей степени вовлечены в непосредственную практику школьной жизни: не могут помочь с домашним заданием, оценить работу учителя, не очень разбираются в педагогике и методах обучения. Отсюда возрастают конфликты между родителями и школой: по оценкам учителей, проблема взаимоотношений с родителями – одна из острейших сегодня [4].

К тому же особенности социализации современного ребенка в семье и школе дополняются феноменом его цифровой социализации. По мнению

Д.И. Фельдштейна, стихийный и хаотический характер социализации ребенка в цифровом интернет-пространстве пока преобладает по сравнению с совокупными усилиями семьи и школы [7].

В то же время цифровизация является составляющей VUCA-образования, которое, как полагает О.Г. Прикот, связано со становлением образовательных экосистем. Образовательную экосистему этот исследователь определяет как «место встречи индивидуальных и институциональных провайдеров образовательных услуг и персонализированных потребителей, конструирующих свой образовательный путь в контексте непрерывного образования». Особенностью образовательной экосистемы является сетевой характер взаимодействия; саморегуляция и саморазвитие; открытость, обмен с окружением энергией и информацией, состояние постоянной трансформации; устойчивость благодаря высокому уровню солидарности и доверия в системе [8]. Поэтому, по мнению Н.А. Заиченко, перспектива цифровой трансформации школы заставляет уделить особое внимание реализации субъектной позиции участников образовательных отношений (ребенок – учитель – родитель) [там же].

Учитывая, что в соответствии со стратегией развития российского образования цифровая трансформация школы является неизбежностью [5], необходима консолидация усилий основных участников образовательных отношений для предотвращения рисков здоровья и развития обучающегося в условиях цифровизации. В связи со сложившейся ситуацией семье и школе важно взаимодействовать, чтобы воспитать современного человека, способного осваивать и рационально использовать цифровые технологии без вреда для собственного здоровья и здоровья окружающих.

В этой логике представляется важным изучить готовность семьи и школы к консолидации усилий в области здоровья и здорового образа жизни обучающихся в условиях цифровизации образования. Такую возможность дает исследование готовности родителей к оказанию поддержки ребенку для успешной реализации в условиях цифровой образовательной среды, проведенное кафедрой педагогики семьи СПб АППО в 2019 г. в соответствии с государственным заданием Комитета по образованию Санкт-Петербурга. Выборка родителей обучающихся, заполнивших анкету,

включала 10951 респондентов из 402 образовательных организаций всех районов Санкт-Петербурга [2].

В специально разработанную анкету исследования были включены вопросы о готовности родителей и образовательной организации к преодолению рисков нарушения его здоровья и развития в цифровой среде.

Исследование показало, что подавляющее большинство родителей обеспокоено рисками пребывания ребенка в цифровой среде:

- 84,6% родителей признают наличие рисков для психологического здоровья ребенка (злоупотребление цифровыми ресурсами негативно влияет на интеллектуальное, речевое, эмоциональное развитие детей, их способность к чтению);
- 55,4% знают о существовании в интернете закрытых для публичного доступа сообществ со скрывающимися от общества тайнами, своим символическим языком, «разговорами не для всех»;
- 93,0% родителей хотели бы оказывать своему ребенку поддержку с целью его безопасного пребывания и самореализации в сети Интернет.

Однако готовность родителей к такой поддержке оказывается недостаточной. Так, контентные риски в сети Интернет связаны с использованием материалов, содержащих противозаконную, неэтичную и вредоносную информацию. Тем не менее, только 28,5% родителей в курсе интересов своего ребенка в использовании цифровых технологий, обсуждают с ним эти вопросы и помогают ему в выборе конкретных цифровых технологий; меньше половины родителей (44,4%) используют программные средства контроля деятельности ребенка в интернете.

В условиях недостаточной готовности родителей обучающихся к поддержке ребенка для минимизации рисков нарушения его здоровья в цифровой среде возрастает роль школы. Однако, родители отмечают недостаточную педагогическую поддержку в этой области: только 23,9% респондентов отмечают полную и разностороннюю поддержку семье для минимизации рисков нарушения физического здоровья ребенка в цифровой среде и в формировании его здорового образа жизни с использованием

цифровых технологий; почти третья часть респондентов (28,3%) указывают, что поддержки педагогов по данному вопросу нет.

При этом педагоги, в основном, знакомят родителей с требованиями, которые минимизируют риски пребывания ребенка в цифровой среде (организация рабочего места, продолжительность работы за компьютером, правила использования гаджетов и т.п.). Значительно меньше родителей (20,4%) указали, что их знакомят с цифровыми ресурсами, позволяющими следить за своим здоровьем и образом жизни, вести здоровый образ жизни, общаться в сети с единомышленниками в данной области; только 15,6% выборов получил вариант о поддержке в осуществлении совместных цифровых проектов родителей и детей по продвижению здорового образа жизни.

Можно предположить, что такое состояние дел связано с наличием педагогических дефицитов современного учителя в области здоровья и здорового образа жизни обучающихся. Очевидно, что становление образовательной экосистемы в условиях цифровизации образования должно сопровождаться повышением соответствующей профессиональной компетентности педагога.

Такие возможности предоставляет здоровьесозидающий подход к образованию, реализующийся в системе образования Санкт-Петербурга на основе сетевого взаимодействия образовательных организаций, педагогического сообщества, системно обеспечивающего создание условий для сохранения и укрепления здоровья обучающихся.

В методическом объединении СПб АППО «Здоровье в семье и школе» (2010-2021 гг.) участвуют все районные системы образования Санкт-Петербурга, более 200 образовательных организаций. Сетевое взаимодействие образовательных организаций реализуется за счет направлений деятельности: мероприятий в рамках общего плана деятельности, направленных на обсуждение теоретических оснований здоровьесозидающей деятельности образовательных организаций, взаимообмен опытом; конкурсной деятельности, направленной на выявление и диссеминацию опыта образовательных организаций, педагогов разных специальностей; исследования результативности деятельности

образовательных организаций с помощью соответствующего мониторинга; экспериментальной апробации и методического обеспечения инноваций в данной области; курсовой подготовки СПб АППО и информационно-методических центров и др.

Андрагогический подход к образованию предполагает развитие «горизонтального обучения» педагогических работников в системе P2P (peer-to-peer – равный равному), обучение внутри профессиональных сообществ педагогов и руководителей образовательных организаций. Поэтому для становления образовательной экосистемы, предполагающей реализацию субъектной позиции всех участников образовательных отношений в области здоровья и здорового образа жизни, необходимо расширять возможности горизонтального обучения педагогов, в том числе в деятельности профессионального педагогического сообщества «Здоровье в семье и школе»:

- обобщать и диссеминировать как модельный успешный опыт деятельности образовательных организаций и педагогов в области здоровьесозидающего образования;
- использовать сетевые формы взаимодействия образовательных организаций и педагогов в рамках профессионального и дополнительного профессионального образования;
- расширять использование цифровых технологий для построения открытой образовательной «горизонтальной» среды в рамках профессионального и дополнительного профессионального образования;
- развивать инструменты оценки качества горизонтального обучения педагогов.

В этом случае повышение профессиональной компетентности педагогов в области здоровья и здорового образа жизни может послужить основой для оказания более результативной поддержки родителей в условиях цифровизации образования в интересах обучения, воспитания и развития ребенка.

Список литературы

1. Здоровье в школе. Методический практикум / под общей редакцией С.В. Алексеева, М.Г. Колесниковой. СПб., 2018
2. Колесникова М.Г., Цыганкова Н.И., Эрлих О.В. Исследование готовности родителей к поддержке ребенка в условиях цифровой образовательной среды // Непрерывное образование. 2020. Вып. 4 (34). С. 28-33
3. Кон И.С. Социология личности. М.: Политиздат, 1976
4. Матюшкина М.Д. Выпускник петербургской школы: от поколения Y к поколению Z (20 лет исследований): Монография. СПб., 2021
5. Паспорт федерального проекта «Цифровая образовательная среда» (Приложение к протоколу заседания проектного комитета по национальному проекту "Образование" от 07 декабря 2018 г. № 3 С.39-41). URL: <https://goo.su/4Zkx>
6. Радаев В. Миллениалы: Как меняется российское общество. М: НИУ ВШЭ, 2019
7. Фельдштейн Д.И. Современное детство как социокультурный и психологический феномен. Universum: Вестник Герценовского университета. №1. 2012. С.20-29
8. Цифровой дебют образовательных отношений: монография / под общ. ред. О.Е. Лебедева, Н.А. Заиченко. СПб., 2021.

ЭКОЛОГИЧЕСКАЯ ГРАМОТНОСТЬ – ОСНОВА ЗДОРОВЬЯ И ЭКОЛОГИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ЧЕЛОВЕКА

*Лубенникова Светлана Анатольевна, директор ГБОУ школы № 482
Выборгского района Санкт-Петербурга,
vip.lubennikova@mail.ru*

*Кузьмина Светлана Анатольевна, к. п. н., зам. директора по НМР
ГБОУ школы № 482 Выборгского района Санкт-Петербурга,
ksvetalana@mail.ru*

*Шмакова Светлана Викторовна, методист ГБОУ школы № 482
Выборгского района Санкт-Петербурга,
shmak-svetlana39@yandex.ru*

В то время как глобальные проблемы в обществе придают особую остроту задачам развития человека как личности, обладающей высоким уровнем социальной, интеллектуальной и творческой активности, многие эксперты образования считают, что основная проблема школьников на сегодняшний день - недостаточный уровень использования полученных знаний, умений и опыта для решения задач, приближенных к реальным ситуациям. Мы убеждены, что помочь в решении этой проблемы, а также развить функциональную грамотность и гибкие навыки, жизнестойкость и ориентацию в современном мире, может непрерывное экологическое образование в течение всей жизни через неформальное образование – наставничество, поисковую исследовательскую деятельность, эколого-образовательные проекты. Здоровьесберегающий и воспитательный потенциал экологического образования объединяет усилия школьников, педагогов и родителей в достижении общей цели - повышение экологической культуры.

Что может помочь сегодня остаться продуктивными и добиться поставленных целей? Помимо развития профессиональных и гибких навыков – это забота о своем ментальном и физическом здоровье.

Одной из форм достижения этой цели является реализация школьных эколого-образовательных и просветительских проектов. Командная проектная деятельность способствует общекультурному воспитанию личности, преодолению психологии «потребителя», формированию социальной ответственности через волонтерское движение.

Принимая участие в разнообразных экологических проектах, школьники расширяют кругозор, знакомятся с инновационными технологиями в области охраны окружающей среды, проводят социально-значимые мероприятия. Волонтеры активно участвуют в природоохранных и просветительских акциях. Значимыми и престижными событиями для обучающихся стало ежегодное участие в школьной научно-практической конференции «Знание - сила», всероссийской конференции «Вернадские чтения», в международной конференции «Просветительская работа в зоопарках и аквариумах». Практически все школьники принимают участие в эколого-образовательных проектах: ЭКОпросвет, ЭКОстиль, ЭКОпатруль, ЭКОВолонтер, ЭКОоткрытки, ЭКОсказки. ЭКОсовет планирует экологические мероприятия. ЭКО-отряд проводит тематические переменки, экологические игры, мастер-классы, презентации детских экологических сказок для младших школьников и воспитанников подшефных детских садов, организует экологические акции.

Экологическая грамотность является логическим компонентом образования в интересах устойчивого развития, имеет важное значение для достижения самодостаточного общества. Экологическая грамотность включает в себя не только осведомленность об окружающей среде и связанных с ней проблемах, но и экологические установки, которые обеспечивают включенность личности в преобразование окружающей среды, ответственное и активное экологическое поведение, способствует формированию группы важнейших «гибких» навыков:

«Понимаю себя и других» (самоконтроль, рефлексия, эмоциональный интеллект);

«Управляю собой» (планирование, ориентация на результат, целеустремленность);

«Познаю мир» (системное мышление, вероятностное мышление, выдвижение и доказательство гипотез);

«Учусь учиться» (анализ и использование информации, моделирование, смысловое чтение);

«Действуем в команде» (сотрудничество, коммуникация, координация, лидерство, разрешение конфликтов);

«Решаем проблемы» (конвергентное, дивергентное и латеральное мышление, принятие решений);

«Создаём новое» (исследование, проектирование) [1, 2].

Одним из современных инструментов, который возрождается в системе образования на современной основе и позволяет формировать у школьников «гибкие» навыки, является наставничество [3]. ЭКО-наставничество – одна из важнейших социальных практик и ресурсов экологического образования и просвещения, направленных на развитие «гибких» или «мягких» навыков (soft skills), объединяющих личностные и метапредметные результаты, необходимые для формирования экологической грамотности личности. «Гибкие» навыки позволяют эффективно и гармонично взаимодействовать с другими людьми, быстро адаптироваться к изменениям, мыслить вне шаблонов для успешного решения задач.

Среди задач школьного проекта «ЭКО-ШКОЛА – ТЕРРИТОРИЯ SOFT SKILLS»: развивать лидерские качества учащихся (как наставников, так и наставляемых), ответственное отношение к делу; обеспечить непрерывное обучение школьников более старшими школьниками на основе экологически грамотного поведения; сплотить коллектив учащихся школы путем участия в совместных природоохранных мероприятиях; воспитывать «дух волонтерства» как основу развития гражданского общества.

Основной акцент в работе наставников делается на эмоциональный комфорт и позитивную атмосферу активности в проектной деятельности, ориентацию на интересы участников, поддержку инициативности и персональный опыт. В условиях быстроменяющегося мира школа трансформируется от «места для учебного информирования обучающихся», в пространство для обмена новыми знаниями и идеями, для активного взаимного мотивирования, для совместного проектирования и исследования.

Коллектив нашей школы уверен, что повышение экологической культуры всех участников образовательного процесса - это путь к устойчивому здоровому будущему!

Литература

1. Иванов И.Ю. Когда ответственность – значит грамотность: о модели развития экологической грамотности школьников // Исследователь/Researcher. – 2021. - № 1–2. С. 18-31.
2. Колесникова И.А. Новая грамотность и новая неграмотность двадцать первого столетия // [Непрерывное образование: XXI век.](#) – 2013. - № 2. [Электронный ресурс]. URL:

<https://cyberleninka.ru/article/n/novaya-gramotnost-i-novaya-negramotnost-dvadtsat-pervogo-stoletiya/viewer>

3. Настольная книга «Наставничество: эффективная форма обучения»: информационно-метод. материалы / авт.-сост. Нугуманова Л. Н., Яковенко Т. В. — 2-е издание, доп., перераб. — Казань: ИРО РТ, 2020. — 51 с.

ЗДОРОВЬЕСОЗИДАНИЕ КАК КАЧЕСТВЕННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЦЕЛОСТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

А.Г. Маджуга, Н.И. Чуктурова
Институт развития образования
Республики Башкортостан, г. Уфа

Для аннотации: концептуализирована идея здоровьесозидающего образования, обозначена система принципов, посредством которых может быть реализована здоровьесозидающая функция образования, представлены базовые дефиниции понятий, имеющих отношение к организации образовательного процесса с здоровьесозидающей направленностью, показаны преимущества здоровьесозидания как принципиально новой образовательной технологии.

Введение

Для России, как и многих других постсоветских государств, особая роль в изменении стратегического развития образования отводится формированию культуры здоровья субъектов образовательного процесса, основ здорового образа жизни. В Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (с изм. и доп. от 24.04.2020 №147-ФЗ) внесена поправка, определяющая формирование духовно-нравственной личности, ориентированной, на здоровый и безопасный образ жизни, как одно из основных общих требований к содержанию образования. В «Концепции долгосрочного социально-экономического развития РФ на период до 2020 года», в «Национальной доктрине развития образования РФ до 2025 года» отмечается, что сегодня приоритетной задачей системы образования в нашей стране является воспитание человека в духе ответственного отношения к собственному здоровью и здоровью окружающих, как наивысшей социальной ценности, формирование высокого уровня здоровья детей и учащейся молодежи во всех его аспектах – духовном, психическом, физическом [8].

В настоящее время в педагогической практике наметилась тенденция к переходу от унифицированного образования к образованию, учитывающему

личностные особенности и способности каждого индивида, а также уровень его здоровья. Новые ориентиры образования смещают фокус внимания с формирования знаний, умений и навыков на целостное развитие личности, на стимулирование ценностного отношения к здоровью, определяющего в дальнейшем полноту реализации жизненных целей и смыслов.

Современные исследования указывают на то, что традиционный образовательный процесс имеет негативное влияние на состояние здоровья детей. Так, по данным М.М.Безруких (2003), В.Р.Кучмы (2009) около 25–30% детей, приходящих в 1-е классы, имеют те или иные отклонения в состоянии здоровья. За период обучения в школе число здоровых детей уменьшается в 4 раза. К окончанию школы у трети выпускников наблюдаются нарушения сердечно-сосудистой системы, число страдающих близорукостью увеличивается с 3% до 30%, нервно-психическими расстройствами – с 15% до 40%, гастроэнтерологическими заболеваниями – в 3,8 раза. Число детей, состоящих на диспансерном учете, в некоторых школах достигает 50% [10].

Приходится констатировать, что в своем нынешнем виде образование направлено на развитие почти исключительно когнитивной сферы, упуская из вида развитие человека как целостного разумного и эмоционального существа. При этом баланс аффекта и интеллекта иногда даже называют критерием психического здоровья. По данному критерию существующую в стране школьную образовательную систему никак нельзя назвать здоровьесозидающей. Сами педагоги зачастую не способны сформировать необходимый эмоциональный контакт, выбрать верную психологическую дистанцию с учащимися для сотрудничества с ними в учебном процессе. Все это приводит к различным проблемам психологического и поведенческого плана у школьников, оказывает личностно-деформирующее влияние и в дальнейшем препятствует эффективному исполнению ими социальных ролей.

Результаты исследования

В контексте своего исследования мы рассматриваем человека как биопсихосоциальное существо и поэтому утверждаем, что в процессе реализации здоровьесозидающей функции образования наиболее значимым становится холистический подход (В.А. Ананьев, В.В. Колбанов, Н.М. Полетаева, Я. Смэтс и др.) [2; 7; 13; 18]. Он предполагает не только снятие

противопоставления духовно-психического и материально-телесного начал в человеке, но и акцентирует субъектность человека как носителя здоровья, его ответственность за состояние и развитие здоровья как жизненного потенциала. Напротив, недуг с позиции этого подхода первоначально зарождается на ментальном уровне, распространяясь затем на эмоциональную сферу, и, наконец, вызывая дисбаланс вегетативной нервной системы, локализуется на витальном (то есть физическом или телесном уровне), навязывая субъекту определенные ограничения в самореализации. Поэтому *холистическое определение здоровья* включает оптимальное функционирование и развитие человека в *духовном плане* (осознанная ответственность в социальной и более широких системах жизнедеятельности, вплоть до биосферы и ноосферы), *когнитивной сфере* (разумный оптимизм и наличие здоровьесозидающих установок) и *психоэмоциональной сфере* (эмоциональная уравновешенность), а также в плане его *биологического тела* (энергичность и физические возможности). Согласно холистическому пониманию здоровья, ведущими являются высокие системные уровни человека, следовательно, психические факторы оказывают более существенное влияние на соматическое здоровье, чем телесное состояние – на психический настрой человека.

Следовательно, только холистический подход к здоровью позволяет нам реализовать в полной мере здоровьесозидающую функцию образования, главным ориентиром которой должно стать построение в школе системы здоровьесозидающего образования. При раскрытии содержания феномена «здоровьесозидающее образование» мы опираемся на ряд ключевых понятий: «здоровье», «созидание» и «образование».

Для понимания семантики категории «здоровье» важно проанализировать различные подходы к феноменологии здоровья человека:

1) понятие «здоровье», как область человеческой культуры, включает в себя в единстве три составляющие: тело, душу и разум, следовательно, здоровье – это совокупность культуры физической (способности управлять своими движениями, своим телом); культуры физиологической (способности управлять физиологическими процессами в организме и наращивать их резервную мощность); культуры психической (способности управлять своими ощущениями, чувствами, эмоциями); культуры интеллектуальной (способности управлять своими мыслями); культуры духовной (способности управлять своей ценностно-смысловой сферой и

реализовывать жизненные устремления, связанные с духовным самосовершенствованием) [3];

2) здоровье человека – это результат его собственной деятельности [2, 14];

3) уровень здоровья определяется запасом, объемом жизненных сил человека; путь здоровья – это путь накопления, сохранения и усиления жизненных сил [11];

4) здоровье – это уровень адаптивных возможностей организма, его способности адекватно реагировать на внешние воздействия и приспособляться к возникающим условиям проживания, это степень устойчивости жизненных сил человека в изменяющихся условиях (экологических, социальных и др.) [5];

5) здоровье каждого человека находится в зависимости от здоровья окружающих его людей [4];

6) система массового образования является одним из механизмов здоровьесотворения ребенка и в целом человечества, ибо почти каждый человек связан с ней всю свою жизнь: когда учится сам, когда учатся его дети и когда учатся его внуки [6; 13];

7) здоровье есть результат воспитания, а не только лечения, и основным средством научения здоровому образу жизни является образовательная деятельность [1].

На основе анализа указанных выше подходов выявлена сущностная характеристика здоровья как педагогического феномена, представляющего собой многомерное интегральное личностное образование, в котором отражается уровень культуры отношения индивидуума к окружающему миру во всем многообразии его проявлений, которое детерминируется степенью усилий человека в наращивании своих жизненных сил и обеспечивает формирование устойчивых моделей здоровьесозидающего поведения и деятельности, направленных на гармонизацию его отношений с самим собой, и рассматривается как определяющее условие в формировании у субъектов образовательного процесса готовности к здоровьесозидающей деятельности.

Прилагательное «созидающий» означает «создающий новое, творческий» и предполагает совместную деятельность (бытие) ученика и педагога как субъектов образовательной деятельности. Творческие процессы совместной деятельности затрагивают личность ученика и педагога, их взаимодействие, активная позиция в творчестве создает возможность дальнейшего развития

личности. Таким образом, понятие «здоровьесозидающий», аккумулирующее в себе такие понятия, как: «творение», «сохранение», «развитие», «сбережение», «укрепление», является более емким, чем понятие «здоровьесберегающий».

Термин *«созидание»* мы трактуем как *деятельное, процессуальное явление, сопряженное с самоактуализацией и формированием здоровьесозидающей личностной позиции.*

Важным условием в реализации здоровьесозидающей функции образования является построение системы здоровьесозидающего образования. На наш взгляд, *здоровьесозидающее образование – это перманентный процесс, направленный на формирование продуктивного опыта здоровьесбережения в эколого-личностном и образовательном пространстве, на основе которого возможна реконструкция и переосмысление личностью валеологических установок и выработка новых стратегий жизни и деятельности в отношении своего здоровья [6].*

Таким образом, здоровьесозидающее образование – это качественная характеристика особым образом организованного целостного педагогического процесса, нацеленного на формирование у учащихся и учителей готовности к здоровьесозидающей деятельности, которая является качеством личности, обуславливающим здоровый образ их жизни и обеспечивающим благодаря этому становление (то есть сохранение, поддержание, укрепление и наращивание) их здоровья, что, в конечном итоге, способствует полноценному решению образовательных задач.

В бинарно-интегративной теории содержания образования (Л.М. Перминова) отмечается, что при сознательном овладении содержанием образования как интегративной системой, самоидентификация личности выполняет созидательную функцию для человека [12]. Следовательно, в процессе реализации здоровьесозидающей функции образования смысл человеческому существованию придает самоидентификация, в основе которой лежит рефлексия, охватывающая цели, средства и объект, ибо в этом случае у человека вырабатывается мотивированное отношение к ценностям, он приучает себя к осознанному выбору, базирующемуся на определенных нравственных идеалах.

Именно поэтому учитель может оказать существенное влияние на здоровье учащихся, если в его функции будет входить задача стимулировать детей к здоровью, т.е. умение помогать детям его сохранять, поддерживать,

укреплять и наращивать в доступных для них пределах, что является актом человеческой культуры.

Анализ практики современного образования в аспекте здоровьесозидающей ориентации позволил выявить две группы факторов, оказывающих влияние на здоровье как учителя, так и учащихся, одна из которых связана с нормативными требованиями в организации учебно-воспитательного процесса (объективные факторы), а другая – с системой взаимоотношений между его субъектами (субъективные факторы).

В результате поиска эффективных способов преодоления негативного воздействия образовательной деятельности на здоровье учащихся и учителей мы пришли к выводу, что одним из современных средств, обеспечивающих улучшение здоровья учащихся и учителей, является изменение системы взаимоотношений, в которые они вступают в процессе педагогического взаимодействия.

В этой связи при реализации здоровьесозидающей функции образования мы уделили большее внимание *содержательно-функциональным принципам*, в которых общие и частные методологические принципы конкретизируются в соответствии с ее содержательной и функциональной спецификой:

– принцип холистического подхода к здоровью, требующий при разработке содержания образования учета всех его составляющих (физического, психического, духовного, социального здоровья), а также всего многообразия факторов, оказывающих на него влияние;

– принцип аксиологической направленности, обеспечивающий формирование в процессе образования ценностного отношения к здоровью, т.е. осознание его как индивидуальной, личностной и социальной ценности, и на основе этого – ответственного отношения к нему, которое выражается в признании, что здоровье человека – это его долг перед собой и обществом;

– принцип актуализации деятельностного здоровьесозидания, обуславливающий необходимость формирования в процессе образования систематизированных представлений о практических способах здоровьесозидания и готовности к их регулярному использованию в целях формирования здоровьесозидающей личностной позиции;

– принцип единства образования и самодиагностики здоровья, в соответствии с которым образование ориентирует обучающегося на саморегуляцию здоровьесозидательной деятельности;

– принцип резонансного подхода к организации здоровьесозидающей образовательной деятельности, ориентированный на то, что стимулы, релевантные потребностям или ценностям личности, воспринимаются правильнее и быстрее, чем не соответствующие им;

– принципы здоровьесозидающего мышления, определяющие конструктивно-позитивное отношение человека к миру, обеспечение здоровьесозидающей личностной позиции (принцип самодеятельности; принцип последовательности; принцип взаимозависимости; принцип автономности; принцип взаимообусловленности; принцип постепенности и систематичности);

– принципы здоровьесозидающего поведения, дающие возможность человеку чувствовать себя комфортно в реальности, живя в гармонии и согласии с разными людьми и миром в целом (принцип взаимообозрения; принцип одобрения; принцип согласия; принцип позитивной речевой установки; принцип личностного обращения; принцип взаиморазвития; принцип безусловной любви).

Рассмотренные принципы позволяют определить целеполагание и критерии отбора содержания при реализации здоровьесозидающей функции образования: целостное отражение в содержании общего образования задач гармоничного развития здоровой личности и формирование ее культуры здоровья; научная и практическая значимость предметного содержания по различным аспектам целостного здоровья, включаемого в основы наук; системность, что означает рассмотрение в системе приобретаемых знаний и умений в аспекте здоровья человека; соответствие сложности содержания учебных предметов реальным учебным возможностям учащихся того или иного возраста, сохраняя при этом его индивидуальное здоровье; соответствие объема содержания учебного предмета имеющемуся времени на его изучение.

В процессе реализации здоровьесозидающей функции образования особое значение специфический вид деятельности – здоровьесозидающая деятельность. Главная идея в реализации здоровьесозидающей функции образования – формирование у участников образовательного процесса установки на актуализацию внутриличностных ресурсов, связанных со здоровьем, признание здоровья ресурсом, которым можно управлять.

Здоровьесозидающая деятельность – это деятельность, мотивированная духовными потребностями в самосозидании и создании вокруг себя

экологически здоровой предметно-пространственной, природной и социальной среды

Важными компонентами здоровьесозидающей деятельности являются:

- саморефлексия (состояние тела, духа и интеллекта);
- самоцелеполагание (обнаружение нового «Я» самого себя);
- самопрограммирование (разработка последовательности своих действий по осуществлению себя и поиск ресурсов в себе);
- самореализация (осуществление процесса выхода на новый образ «Я»).

Необходимо отметить, что в процессе здоровьесозидающей деятельности не сознание детерминирует деятельность человека в отношении своего здоровья, а личность деятеля. Ее духовно-деятельностные взаимоотношения с миром людей, миром идей и миром вещей. Результатом здоровьесозидающей деятельности является личность, творящая ценностные смыслы. С нашей точки зрения, здоровьесозидающая деятельность создается субъектом действия, а не действиями субъекта. В контексте здоровьесозидающей деятельности творческий процесс и личностный рост (развитие физических и интеллектуальных способностей) преобладают над прагматическим результатом. Человек, создающий свое здоровье, овладевает интеллектуально-духовными и соматопсихическими методами здоровьетворчества в системах физического тела, организма и личности. Здесь «человеческая мера» транскрибируется – переносится в продукт и результат своего творчества. При этом человек должен не просто адаптироваться к предметной среде («стать как все») – он должен превзойти себя, преобразовать свою персонифицированную сферу, осуществиться как личность (т.е. явить свою сущность миру, и, прежде всего, себе самому). Такое понимание означает актуализацию потенциала человека, в том числе и в области здоровьесозидания, за счет раскрытия имеющихся и созидания новых возможностей проявления человеческой сущности в мире. В этой связи, здоровьесозидающая деятельность связана с наращиванием здоровьесозидающего потенциала личности. Раскрытие внутренних механизмов наращивания здоровьесозидающего потенциала личности, понимание психолого-педагогических детерминант этого процесса, позволит выйти на новый уровень управления ресурсами здоровья – здоровьесозидающий.

Анализ существующих теорий и концепций, отражающих активность личности в отношении своего здоровья, таких как: *модель убежденности*

(Hochbaum, Rosentock, 1960), *теория защитной мотивации* (R. Rogers, 1997), *теория обоснованного действия* (Ajzen, Fishbein, 1975), *модель здравого смысла и саморегуляции* (Leventhal, Brissette, 2003), *концептуальная модель самоменеджмента* (D'Zurilla, 1996; Whitlock, 2002; Hill-Briggs, 2003; Glasgow, 2006), *когнитивно-социальная процессуальная модель здоровья (C-SHIP)*, разработанная Miller, Shoda и Hurley (1996), *социально-экологическая теория* (Glanz et al., 2002; Stokols, 2000), позволил выделить личностные образования, характеризующие здоровьесозидающую позицию индивидуума [15; 16; 17]. К ним относятся: *валеологическая установка, метакогнитивные способности, аффективная атрибуция и здоровьесозидающая компетентность*. Каждое из образований динамично и имеет направление в своем развитии, то есть является вектором в наращивании здоровьесозидающего потенциала личности.

Здоровьесозидающий потенциал – это совокупность условий для поддержания и укрепления человеком как субъектом собственного целостного здоровья.

К *внутренним условиям* здоровьесозидающего потенциала можно отнести: *физиолого-биологические условия* – наследственность, уровень физического развития (показатели физиометрии, соматометрии и соматоскопии), уровень текущего состояния здоровья по наличию или отсутствию хронической заболеваемости, уровень неспецифической резистентности (сопротивляемости) организма, уровень физической подготовленности; *психологические условия* – уровень развития основных психологических процессов (восприятие, мышление, память, воображение и др.); уровень резерва психических возможностей (резерва психической адаптации) или стрессоустойчивости; *духовно-нравственные условия* – уровень развития эмоционально-мотивационной сферы, ценностных ориентаций и установок; уровень адекватности поведения требованиям социальной среды.

Внешние условия включают в себя социокультурные факторы, которые можно разделить на две подгруппы:

- *социальные условия* – наличие и доступность услуг физкультурно-оздоровительных, коррекционно-психологических, медико-реабилитационных и иных центров и служб содействия укреплению здоровья;
- *общественно-идеологические условия* – наличие стойких идеологических позиций в отношении приоритетности здоровья,

здорового образа жизни, поддерживаемого на всех уровнях государственной власти (федеральном, региональном, муниципальном и объектном).

В качестве основных проявлений здоровьесозидающего потенциала можно выделить следующие: формирование телесного самосознания, поведенческих драйверов, которые репрезентируют собой универсальные механизмы самодвижения и стремления к совершенству – «творение – себя – из себя».

Таким образом, личность с развитым здоровьесозидающим потенциалом характеризуется следующими особенностями: развитые творческие способности, отсутствие дисгармонии в системе своего психосоматического модуля, освоение (построение) духовно-ценностной сферы. Актуализация *здоровьесозидающего* потенциала, как реализация намерения человека в указанных условиях, проявляется в феномене объективно и субъективно воспринимаемого здоровья человека.

На основе такого понимания была разработана векторно-контекстуальная модель *здоровьесозидающего потенциала личности*, которая включает в себя четыре вектора: *валеологическая установка, метакогнитивные способности, аффективная атрибуция и здравосозидающая компетентность*. *Метакогнитивные способности* характеризуют индивидуальные особенности личности, позволяющие индивиду отражать, оценивать и осознанно (неосознанно) управлять собственной когнитивной системой при оценке результативности или построении прогностической модели здоровья. *Валеологическая установка* определяется нами как психологическое состояние предрасположенности субъекта к активной позиции в отношении удержания и наращивания объема собственного здоровьесозидающего потенциала. *Аффективная атрибуция* выступает как когнитивно-личностное образование, обеспечивающее эмоционально-энергетическое обеспечение процессов здоровьесозидания и атрибуцию возникающих психоэмоциональных состояний. *Здравосозидающая компетентность* характеризует уровень становления, развития и владения практическими навыками сохранения, укрепления и развития здоровья, их применения (моделирования) в различных контекстах, поскольку здоровьесозидающая активность должна быть обеспечена как практическим инструментарием (технологиями, приемами и методами), так и методическими подходами к его использованию при

моделировании и построении соответствующих изменяющимся ситуациям стратегий.

Категория «*вектор*» здесь выступает как элемент психологического пространства личности, обладающий направлением и дихотомическими проявлениями – нарастанием или деструкцией. С нашей точки зрения именно движение по данным векторам и составляет сущность процесса реализации потенциала человека в области здоровьесозидания.

Изначально описанные четыре вектора составляли самодостаточное четырехмерное пространство здоровьесозидающего потенциала. Однако в дальнейшем стало понятно, что возможно добавить еще одно пространство, которое существенно дополняет имеющуюся модель, придавая ей еще большую объемность. Это пространство образовано совокупностью *контекстов*, в которых существуют и рассматриваются указанные векторы здоровьесозидающего потенциала личности.

Можно выделить несколько контекстов, то есть направлений соотнесения потенциала здоровья человека, с иными отраженными в его психике феноменами, относящимися к факторам здоровьесозидания личности. Во-первых, это *социокультурный контекст*, к которому принадлежат, прежде всего, традиционные для данного общества этнические способы организации жизнедеятельности, определяющие общие представления и принципы организации здоровьесберегающей и здоровьесозидающей среды. Данный контекст, включает в себя как нормативно-ценностный, так и технологический компоненты отношения к здоровью, присущие данному обществу, культуре, этносу в конкретный исторический период. Тем самым, этот контекст, представляет собой своеобразный «*хронотоп*» здоровьесозидающего потенциала субъекта, то есть более широкое психологическое пространство, отражающее репрезентацию социокультурных феноменов в их соотнесении с собственно факторами здоровьесозидания. Кроме того, можно также рассматривать здоровье и вопросы развертывания потенциала здоровьесозидания человека в *телесно-физиологическом, психологическом и духовном* контекстах. Это отражает холистическое понимание здоровья и здоровьесозидающего потенциала. Поэтому с позиций холистического понимания здоровья и здоровьесозидания необходимо ставить любой, относящийся к данной проблематике фактор, не только в контекст телесных процессов, но изучать их субъективную репрезентацию в когнитивных и эмоциональных формах, а также рассматривать духовное значение этих здоровьесозидающих

факторов. Причем, следует иметь в виду, что последовательность этих контекстов не случайна – каждый последующий трансцендирует (вбирает и преобразует) предыдущий. Это означает, что векторы потенциала здоровьесозидания реализуются в соответствующих контекстах, обеспечивающих благоприятные или неблагоприятные условия для данного процесса в самой психике человека. Следует также отметить, что ядром этой модели является совершенствование именно потенциала здоровьесозидания, принадлежащего определенному субъекту, выступающему как самость (подлинное «Я», то есть сам субъект). В соответствии с таким холистическим пониманием, необходимо проектирование здоровья на основе раскрытия здоровьесозидательного потенциала на всех уровнях развития целостного человеческого существа. Субъект должен первоначально реализовывать свой потенциал здоровьесозидания в области телесности (первый этап), затем – в области психики (второй-четвертый этапы), а в дальнейшем – в духовном плане (пятый этап). Одновременно можно говорить о проявлении этого потенциала в соответствующих контекстах – телесном, психическом и духовном. Кроме того, естественным фоном для этих процессов является социокультурный контекст, определяющий конкретные формы и приоритеты здоровьесозидательной деятельности субъекта.

Итак, контекстный подход дополняет векторную модель здоровьесозидательного потенциала новым пространством, углубляющим исходную модель, которую вследствие этого можно называть *векторно-контекстуальной*. Графически отобразить получившуюся в результате модель можно следующим образом (рис. 1).

Заключение

Важно подчеркнуть, что на основе концептуализации идеи здоровьесозидания, можно конкретизировать понятие «современная школа». Современная школа, в нашем понимании, это школа, которая основана на содержательно-процессуальном подходе. В качестве «содержательного» компонента выступает нормативный компетентностно-ориентированный профиль, а в плане «процессуального» компонента, должны использоваться такие образовательные технологии, которые обеспечивают актуализацию ресурсов личности в различных аспектах жизни и деятельности.

Можно выделить ряд оснований, которые дают возможность рассмотреть здоровьесозидание и как принципиально новую образовательную технологию:

первое – здоровье как достояние личности;

второе – здоровье понимается как процесс обретения личностью своего достояния;

третье – фиксирует результативность созидания здоровья и переход на новый уровень совершенствования;

четвертое – система созидания здоровья как социальный институт, в рамках которого происходят процессы здоровьесозидания и обретения соответствующих смыслов человеком.

В процессе здоровьесозидающей деятельности не сознание детерминирует деятельность человека в отношении своего здоровья, а личность деятеля; её духовно-деятельностные взаимоотношения с миром людей, миром идей и миром вещей. Результатом здоровьесозидающей деятельности является личность, творящая ценностные смыслы. С нашей точки зрения, здоровьесозидающая деятельность создается субъектом действия, а не действиями субъекта. В контексте здоровьесозидающей деятельности творческий процесс и личностный рост (развитие физических и интеллектуальных способностей) преобладают над прагматическим результатом.

Рис. 1. Векторно-контекстуальная модель здоровьесозидающего



Список литературы

1. Абаскалова Н.П. Системный подход в формировании здорового образа жизни субъектов образовательного процесса «школа – вуз»: монография. Новосибирск. 2001. 316 с.
2. Ананьев В.А. Психология здоровья. Концептуальные основы психологии здоровья. СПб.: Речь, 2006. 384 с.
3. Васильева О.С., Филатов Ф.Р. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Академия, 2001. 352 с.
4. Гурвич И.Н. Социальная психология здоровья. СПб.: изд-во СПбГУ, 1999. 1023 с.
5. Казин Э.М., Касаткина Н.Э. [и др.]. Здоровьесберегающая деятельность в системе образования: теория и практика. Кемерово, 2009. 347 с.

6. Маджуга А.Г., Синицина И.А. Здоровьесозидающая педагогика: новая научная парадигма в современном образовании: монография. – Стерлитамак – Санкт-Петербург: СФ ФГБОУ ВПО «Башкирский государственный университет», Санкт-Петербургский государственный университет, 2013. – 394 с.
7. Колбанов В.В. Валеология. Основные понятия, термины. СПб., 1998.
8. Концепция долгосрочного социально-экономического развития РФ на период до 2020 года. Утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 . № 1662-р.
9. 9.Краевский В.В., Бережнова Е.В. Методология педагогики: новый этап. – М.: Академия, 2008. – 400 с.
10. Кучма В.Р. Концепция, проблемы и направления работы школ, содействующих укреплению здоровья // Научно-практический журнал «Здоровьесберегающее образование». – 2010. – № 1(5). – С. 33-39.
11. Малярчук Н.Н. Культура здоровья педагога: монография. Тюмень: Изд-во Тюменск. гос. ун-та, 2008. 192 с.
12. 12.Перминова Л.М. Самоидентификация учителя: опыт дидактической рефлексии. СПб.: СПбАППО, 2004. 388 с.
13. 13.Полетаева Н.М. Валеологическое воспитание школьников. СПб.: ЛОИРО, 2000. 188 с.
14. 14.Третьякова Н.В. Управление качеством здоровьесберегающей деятельности в образовательных учреждениях: монография. Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2013. 128 с.
15. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 1991. P. 50, 179–211.
16. 16.D'Zurilla T.J., Goldfried M.R. Problem solving and behavior modification // *Journal of Abnormal Psychology*. 1971. P. 107–126.
17. 17.Leventhal H., Brissette I., Leventhal E. The common-sense model of self-regulation of health and illness // *The Self-regulation of Health and Illness Behavior* / Ed. by L.D. Cameron, H. Leventhal. London: Routledge, 2003. P. 42–65.
18. Smuts J.Ch. *Holism and Evolution*. London: Macmillan, 1926.

ТЕХНОЛОГИИ ФОРМИРОВАНИЯ ОСНОВ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

В.В. Нечепуренко., Н.С. Телешева

*ГБДОУ детский сад № 47 Красногвардейского района
Санкт-Петербурга*

Привычка к здоровому образу жизни (далее – ЗОЖ) – это главная, основная, жизненно важная привычка, которая аккумулирует в себе результат использования всех ресурсов физического воспитания детей дошкольного возраста в целях решения оздоровительных, образовательных и воспитательных задач. Эти задачи отражены в федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования (далее – ФГОС ДО):

- *группа оздоровительных задач:* охрана и укрепление здоровья, закаливание, развитие движений;
- *группа воспитательных задач:* формирование нравственности физических навыков, формирование потребности в физическом совершенстве, взаимодействие культурно - гигиенических качеств;
- *группа образовательных задач:* формирование представлений о своем организме, формирование навыков выполнения основных движений, формирование представлений о режиме, об активности и отдыхе.

Проблема раннего формирования основ ЗОЖ в современном дошкольном образовании остается актуальной. Известно, что дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента физического и психического здоровья, поэтому формирование здорового образа жизни начинается уже в детском саду.

Чтобы активно влиять на позицию ребенка по отношению к собственному здоровью взрослым необходимо знать, прежде всего, что само состояние здоровья формируется в результате взаимодействия *внешних* (природных и социальных) и *внутренних* (наследственность, пол, возраст) факторов.

Вся жизнедеятельность ребенка в дошкольном образовательном учреждении (далее – ДОУ) прежде всего, направлена на сохранение и

укрепление здоровья. Основой являются еженедельные познавательные, физкультурные и интегрированные занятия, совместная деятельность педагога с детьми в течение дня. Целью оздоровительной работы в ДОУ является создание устойчивой мотивации потребности в сохранении своего собственного здоровья и здоровья окружающих. Поэтому очень важно спланировать образовательный процесс, включающий все направления развития ребенка, реализовывать программы и технологии оздоровительной направленности, обеспечивающие приобщение к ценностям, и прежде всего, к ценностям здорового образа жизни.

Для формирования у дошкольников представлений о ЗОЖ необходимо внедрение специальной педагогической технологии, включающей коррекционно-педагогическую, образовательную и воспитательную работу с детьми, организацию специальных методических мероприятий для педагогов и просветительскую деятельность для родителей. Особенностью данной технологии является работа с детьми по формированию *когнитивного и поведенческого компонентов* представлений о здоровом образе жизни.

Формирование *когнитивного компонента* представлений включает в себя образовательную работу с детьми (сообщение новых сведений, закрепление представлений, умений и навыков) и развивающую работу с детьми (развитие способности к установлению причинно-следственных связей между здоровьем и ЗОЖ).

Формирование *поведенческого компонента* представлений включает в себя воспитательную работу с детьми – формирование мотивации в потребности ЗОЖ, профилактика негативного поведения.

Предлагаемая педагогическая технология опирается на общедидактические принципы:

Принцип научности и достоверности – содержание сведений, предлагаемых дошкольникам, должно быть основано на научных фактах, личном опыте и чувственных ощущениях детей.

Принцип доступности – предъявляемая информация адаптирована к восприятию дошкольников.

Принцип наглядности и занимательности – образовательный материал должен вызывать у детей интерес и эмоциональный отклик.

Принцип природосообразности – формы и методы формирования и представлений о ЗОЖ у дошкольников определены на основе целостного

психолого-педагогического знания ребенка, особенностях развития его познавательной деятельности.

Принцип индивидуально-дифференцированного подхода – педагогический процесс ориентирован на индивидуальные и типологические особенности личностного и познавательного развития каждого ребенка и группы в целом.

Принцип комплексного и интегрированного подхода – формирование представлений о ЗОЖ осуществляется через различные виды деятельности детей в системе воспитательного и образовательного процессов, предполагается использование различных видов и форм работы с детьми, педагогами и родителями, завершенность каждого вида работы и мониторинг результатов.

Принцип активности и сознательности – формирование субъективной активности ребенка в плане осознания воздействия различных факторов на здоровье и необходимости поведения, направленного на укрепление здоровья.

Тема «Здоровье», «Здоровый образ жизни» пронизывает все виды деятельности ребенка. Педагоги воспитывают у детей мотивацию ЗОЖ через понимание здоровья как ведущего показателя экологической красоты, как средства достижения жизненных успехов. У детей старшего дошкольного возраста имеются все предпосылки для стойкого формирования представлений о здоровом образе жизни:

- активно развиваются психические процессы, растет самооценка, чувство ответственности;
- заметны положительные изменения в физическом и функциональном развитии – дети умеют сохранять и демонстрировать правильную осанку;
- дети способны самостоятельно выполнять бытовые поручения, владеют навыками самообслуживания, прилагают волевые усилия для достижения поставленной цели в игре, в проявлении физической активности.

На физиологическое состояние детей старшего дошкольного возраста большое влияние оказывает их психоэмоциональное состояние, которое зависит, в свою очередь, от ментальных установок. Поэтому выделяют следующие аспекты ЗОЖ старших дошкольников:

- *эмоциональное самочувствие*: психогигиена, умение справляться с собственными эмоциями;
- *интеллектуальное самочувствие*: способность узнавать и использовать новую информацию для оптимальных действий в новых обстоятельствах;
- *нравственное самочувствие*: способность устанавливать действительно значимые, конструктивные жизненные цели и стремиться к ним.

Для самостоятельного усвоения воспитанниками новых знаний, умений, видов и способов деятельности здоровьесберегающей направленности необходима организация предметно-пространственной развивающей среды (далее – ППРС) в ДОУ, которая формирует основу здоровьесберегающей компетентности дошкольников.

Основные требования к предметно-пространственной развивающей среде в ДОУ установлены ФГОС ДО (п. 3.3.4) – это насыщенность, трансформируемость, полифункциональность, вариативность, доступность и безопасность для воспитанников, в том числе для детей с ОВЗ.

Правильно организованная развивающая среда и систематическая работа по формированию ЗОЖ детей дошкольного возраста способствует укреплению их здоровья, формирует представление о здоровье как о ценности, воспитывает полезные привычки и навыки здорового образа жизни.

Достижение результатов определяющих целей в современном образовании может быть достигнуто с помощью технологий педагогики здоровья, которые рассматриваются как совокупность форм и методов организации образовательного процесса без ущерба для здоровья дошкольников. В ДОУ уделяется большое внимание здоровьесберегающим технологиям, которые направлены на решение самой главной задачи дошкольного образования – сохранить, поддержать и обогатить здоровье детей. Кроме того, одной из приоритетных задач является и обеспечение максимально высокого уровня реального здоровья воспитанников ДОУ, воспитание культуры здоровья для формирования осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни как собственных, так и других людей.

Здоровьесберегающая технология – это целостная система воспитательно-оздоровительных, коррекционных и профилактических мероприятий, которые осуществляются в процессе педагогики сотрудничества «педагог-ребенок-родитель».

Цель здоровьесберегающих педагогических технологий – обеспечить дошкольнику возможность сохранения здоровья, сформировать у него необходимые знания, умения и навыки здорового образа жизни, научить использовать полученные знания в повседневной жизни.

Выбор здоровьесберегающих педагогических технологий зависит от многих факторов: типа дошкольного учреждения, продолжительности пребывания в нем воспитанников, образовательной программы, по которой работают педагоги, конкретных условий ДОО, профессиональной компетентности педагогов, а также от показателей здоровья детей.

В нашем дошкольном учреждении реализуются следующие здоровьесберегающие педагогические технологии: *оздоровительная направленность образовательного процесса; медико-профилактические; физкультурно-оздоровительные; технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка.*

Оздоровительная направленность образовательного процесса – безопасность для обеспечения физического здоровья детей: санитарно-гигиеническое обеспечение учебного процесса (учет гигиенических требований к максимальной нагрузке на детей дошкольного возраста в организованных формах обучения, организация двигательной активности дошкольников в течение дня, обеспечение питьевого режима, медицинское сопровождение и др.);

Медико-профилактические технологии обеспечивают сохранение и укрепление здоровья детей под руководством медицинского персонала ДОО в соответствии с медицинскими требованиями и нормами, с использованием медицинских средств. К ним относятся следующие технологии: *организация мониторинга здоровья дошкольников и разработка рекомендаций по оптимизации детского здоровья; организация и контроль питания детей раннего и дошкольного возраста, физического развития дошкольников, закаливания; организация профилактических мероприятий в детском саду; организация контроля и помощь в обеспечении требований СанПиНов; организация здоровьесберегающей среды в ДОО.*

Физкультурно-оздоровительные технологии направлены на физическое развитие и укрепление здоровья ребенка, (совершенствование физических качеств, двигательной активности и становление физической культуры дошкольников, закаливание, дыхательная гимнастика, массаж и самомассаж, профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки, воспитание привычки к повседневной физической активности и

заботе о здоровье и др.). Реализация данных технологий, как правило, осуществляется специалистами по физическому воспитанию и воспитателями ДОО в условиях специально организованных форм оздоровительной работы.

Технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка – технологии, обеспечивающие психическое и социальное здоровье ребенка-дошкольника. Основная задача этих технологий обеспечение эмоциональной комфортности и позитивного психологического самочувствия ребенка в процессе общения со сверстниками и взрослыми в детском саду и семье, обеспечение социально-эмоционального благополучия дошкольника. Реализацией данных технологий занимаются педагоги ДОО всех специальностей.

К этому виду технологий относятся коррекционные технологии психолого-педагогического сопровождения развития (игротерапия, сказкотерапия, музыкотерапия, цветотерапия, танцевальная терапия, куклотерапия, психогимнастика и др.). Отдельные приемы коррекционных технологий используются педагогами в разных формах организации педагогического процесса:

- индивидуальных, подгрупповых и групповых;
- оздоровительных режимах;
- комплексах закалывающих мероприятий;
- физкультурных занятий всех типов;
- малых формах двигательной активности и др.

Работа по формированию здоровьесберегающей компетентности дошкольников невозможна без участия родителей, их заинтересованности, понимания важности проблемы. Центральными звеньями, объединяющими педагогический коллектив ДОО и семьи по обеспечению здоровья и формированию основ ЗОЖ, являются *обмен информацией* (информационно-практические и информационно-аналитические) и *обратная связь* (индивидуальные и коллективные). Основной задачей педагогического коллектива является создание условий для ситуативно-делового, личностно-ориентированного общения на основе общих задач здоровьесберегающей направленности. Соответственно с решением каждой задачи выбираются и формы взаимодействия.

Таким образом, применение в работе ДОО педагогических здоровьесберегающих технологий позволяет повысить качество

образовательного процесса, улучшить динамику показателей здоровья детей, сформировать у дошкольников основы начальной здоровьесберегающей компетентности.

НЕОБХОДИМОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ЦИФРОВЫХ ИНСТРУМЕНТОВ В УСЛОВИЯХ СМЕШАННОГО И ДИСТАНЦИОННОГО ФОРМАТАХ ОБУЧЕНИЯ

Александра Сергеевна Ронина,

учитель химии

(ronina2411@mail.ru)

Государственное бюджетное общеобразовательное учреждение

Средняя общеобразовательная школа №78

(ГБОУ СОШ №78)

Калининского района

города Санкт-Петербурга

Аннотация

Цифровая образовательная среда требует от школьного учителя постоянного развития. Президент ставит задачу отразить в программах и государственных стандартах приоритеты научно-технического развития страны. В условиях решения этой стратегической задачи современное общество нуждается в способных и талантливых личностях, которые смогут проявить свои таланты и применить знания. Однако, при переходе школы на смешанный или дистанционный формат обучения остается необходимость выполнения воспитательных функций классных руководителей. Возникает вопрос: каким образом классным руководителям осуществлять необходимую работу онлайн с использованием цифровых технологий? В данной работе рассматриваются назначение, функции, специфика работы классного руководителя в условиях смешанного и дистанционного форматах обучения.

Тезисы

1. Введение

Школьное образование — это не только обучение, но и воспитание детей, за которое отвечают не только учителя-предметники, но и, прежде всего, классные руководители. При переходе школы на дистанционный формат обучения остаётся необходимость выполнения воспитательных функций классных руководителей.

2. Цели и задачи

Одна из задач классного руководителя - это забота об индивидуальном развитии ребёнка. В условиях дистанционного обучения

одним из его аспектов становится компетентность в использовании интернет-ресурсов. Следуя цели национального проекта «Образование» необходимо каждой образовательной организации вовлечь всех участников системы образования, т.е. обучающихся, педагогов, родителей в развитие системы общего образования. Если у обучающегося выявлены недостаточные навыки для успешного включения в дистанционное обучение, перед классным руководителем встаёт задача посодействовать развитию этих компетенций. По данному вопросу можно привлекать родителей, учителей-предметников, педагогов дополнительного образования. Этот этап очень важен, так как в случае невозможности ребёнка грамотно и в полной мере использовать компьютер, могут возникнуть технические проблемы различного характера, что в дальнейшем приведёт к снижению качества обучения. Одно из направлений воспитательной работы современной школы - сохранение здоровья обучающихся. Задача классного руководителя - проводить просветительскую работу с родителями, направленную на осознание необходимости соблюдения санитарно-гигиенических норм при организации учебного пространства дома.

3. Функции классного руководителя

Работая в условиях реализации ФГОС классному руководителю необходимо отслеживать индивидуальные успехи и затруднения обучающихся. Самая простая функция классного руководителя в широком смысле - обустройство жизни ребёнка в школе в двух аспектах: физическом и психологическом. Психологический аспект заключается в осуществлении классным руководителем регулярного индивидуального и группового общения с обучающимися, оказание психологической поддержки детям. С появлением гаджетов и соцсетей жизнь общества изменилась, и школьное пространство не стало исключением. Использование мессенджеров в работе классного руководителя даёт ряд преимуществ – оперативность, открытый диалог. Формы воспитательной работы в школе весьма разнообразны. В настоящее время интернет располагает огромным количеством ресурсов, которые классный руководитель может применять при любой из форм обучения, в чем и заключается физический аспект. Например, онлайн-экскурсии, трансляции спектаклей в режиме on-line, web-камеры в заповедниках и зоопарках, web-квесты, on-line викторины.

4. Личный опыт

Педагоги ГБОУ СОШ №78 ведут страницы класса в социальной сети ВКонтакте. Созданное сообщество необходимо для информатизации – публикация ссылок для посещения виртуальных экскурсий, необходимых для качественного проведения классных часов, публикация фото с проведенных мероприятий, оповещение о конкурсном и олимпиадном движении.

Культурно-просветительской деятельности в своей работе как классного руководителя мы уделяем особое внимание, так как она способствует сотрудничеству обучающихся, поддерживает их активность и инициативность. В конце 2019 года ЯндексУчебник организовал Культурный марафон — всероссийский образовательный проект. Он содержит тесты, задания, сценарии уроков по архитектуре, музыке, кино, театру, которые полезны для учителя, родителя и детей.

Классный руководитель оказывает помощь обучающимся в формировании коммуникативных качеств, работает с одаренными детьми, организует деятельность по профессиональному воспитанию учащегося. Организует работу так, чтобы каждый ученик был задействован во внеурочной деятельности. В настоящее время есть большое количество дистанционных конкурсов, курсов, олимпиад предметного и творческого характера. Мы привлекаем свой классный коллектив к участию в данных мероприятиях. Так, дети выполнили олимпиадные задания по разным предметам на платформах Сириус, Учи.ру, ЯндексУчебнике, проходят разные этапы НТО (Национальная техническая олимпиада), принимают участие в различных онлайн-конкурсах (Векториада-2021, Большая перемена, Конкурс проектов и т.д.). Также ребята приняли участие в образовательных курсах на платформе Stepic, Универсариум.

5. Заключение

Таким образом, при переходе школы на дистанционный формат обучения классный руководитель имеет возможность осуществлять всю необходимую воспитательную работу онлайн, с использованием интернет-технологий расширяет возможности обучающихся, делает образовательный и воспитательный процесс интересным и доступным.

Список литературы

1. С.И.ПОПОВА. Педагогическая поддержка в работе учителя и классного руководителя./ М.: Центр «Педагогический поиск», 2005. - 176 с.
2. Н.Е.ЩУРКОВА. Классное руководство: теория, методика, технология. - М.: Педагогическое общество России, 1999. - 222 с.
3. Формы воспитательной работы классного руководителя/ Под.ред. Л.В.Кузнецовой; сост. Г.С.Семенов. - М.: Школьная Пресса, 2006. - 112 с.

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ПРИ УЧАСТИИ ВСЕХ СУБЪЕКТОВ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА

*Сивцова Антонина Михайловна,
кандидат педагогических наук,
инструктор по физической культуре
ГБДОУ детский сад №11
Адмиралтейского района
Санкт-Петербурга*

Здоровье всегда считалось одной из важнейших категорий благополучия человека, а в настоящее время является приоритетным направлением для всего прогрессивного общества. Ведущие педагоги всех времен давали свои рекомендации по вопросам сохранения и укрепления здоровья детей дома и в дошкольном учреждении.

Можем ли мы говорить о «формировании» детского здоровья? Дошкольный возраст – период становления не только полезных знаний, умений и навыков. Идет активное формирование всего детского организма. Именно в дошкольном детстве в результате целенаправленного педагогического воздействия формируются общая выносливость и работоспособность, другие качества, необходимые для полноценного развития ребенка. Формирование физических качеств, двигательных умений и навыков тесно связано с общим здоровьем ребенка – психическим, физическим и нравственным, с воспитанием эстетических чувств и нравственно – волевых черт личности.

Существуют разнообразные формы и виды деятельности, направленные на сохранение здоровья воспитанников. Комплекс этих мер получил в настоящее время общее название «здоровьесберегающие технологии» – это система мер, включающая взаимосвязь и взаимодействие всех факторов образовательной среды, направленных на сохранение, укрепление и формирование здоровья ребенка на всех этапах его обучения и развития.

В данной статье мы не останавливаемся на описании здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовательном учреждении, а представим опыт «здоровьеформирующей деятельности», так как реализация указанных мер по сохранению и укреплению и формированию здоровья в образовательном учреждении, как правило,

связывается с деятельностью соответствующих специалистов (воспитателей, психологов, инструкторов по физической культуре и т. п.). В то же время большинство задач по укреплению здоровья воспитанников ДООУ решается в ходе ежедневной практической работы педагогов, т. е. связано с профессиональной педагогической деятельностью.

Общение с родителями всегда занимало важную часть в работе педагога детского сада. Не секрет, что в наше время родителям часто не хватает времени, а порой и сил уделить своему ребенку достаточно времени. Приоритетным направлением работы дошкольного учреждения всегда являлось охрана жизни и здоровья ребенка. Взаимодействие педагогов и родителей может состояться при условии значимой ценности. В контексте данного проекта значимая ценность – это воспитательная работа по формированию здорового образа жизни воспитанников и их родителей, целью которой явилось объединение педагогов и семьи в понимании здорового образа жизни ребенка.

Цель данного проекта - формирование здорового образа жизни семьи, ориентация всех субъектов образовательного процесса на здоровье как ценности.

Задачи проекта –

- Взаимодействие педагогов и родителей в формировании здорового образа жизни детей.
- Освоение родителями основ личностно ориентированной педагогики общения с детьми, обеспечивающее эмоциональное благополучие и здоровье детей.
- Обеспечение тесного сотрудничества и единых требований ДООУ и семьи в вопросах здоровья детей.

Для решения выбранных задач была разработана модель взаимодействия педагогов и родителей в формировании здорового образа жизни семьи. Для реализации модели были проанализированы имеющиеся и выбраны актуальные для нашего учреждения формы работы с родителями. Одной из форм работы явилась совместная образовательная деятельность детей и родителей в области физической культуры и здорового образа жизни.

Были определены задачи совместных физкультурных занятий:

- Помочь приобрести родителям и детям целостный чувственный опыт партнёрского доверительного взаимодействия друг с другом в совместной двигательно-игровой деятельности.
- Способствовать обогащению и углублению знаний друг о друге родителя и ребёнка.
- Расширить у родителей опыт действенного выражения своего отношения к ребёнку.
- Способствовать развитию и совершенствованию функциональных систем организма, двигательных навыков и качеств, психических процессов, рефлексии, эмпатии и качеств личности участников занятий.
- Приобщение семей воспитанников к здоровому образу жизни.

В основу содержания физкультурных занятий легла система физических упражнений и игр, которые:

- Доступны для совместного выполнения взрослым и ребёнком.
- Разнообразны по своему физическому воздействию.
- Обеспечивают тактильный контакт.
- Направлены на развитие эмоциональной сферы, партнёрских и доверительных отношений родителей и детей.
- Решают оздоровительные, воспитательные и образовательные задачи.

В содержание совместных физкультурных занятий вошли:

- Парные контактные физические упражнения.
- Упражнения на растяжку и релаксация
- Здоровьесберегающие педагогические технологии.
- Детско-родительские подвижные игры.
- Танцевальные упражнения и др.

В начале года на предложение повеселиться с детьми на физкультурном досуге совместно (именно участвовать) из сорока родителей согласились всего несколько человек.

Для решения обозначенных задач с родителями детей проводилась работа на местах ДОУ в форме практических семинаров по следующим направлениям: изучение ценностных ориентаций педагогов (методика Рокича); анализ тенденций своего здоровья; коррекция функциональных состояний: упражнения для снятия физического, умственного и сенсорного

утомления, формирование правильной осанки, гимнастика для глаз; упражнения на расслабление и точечный самомассаж.

В конце года были проведены следующие констатирующие исследования:

1. Изучение ценностных ориентаций личности.
2. Самоанализ здоровья и жизнедеятельности.

Изучение ценностных ориентаций показало, на каком месте среди выбранных родителями ценностей находится здоровье и здоровый образ жизни, какое расстояние между двумя изучаемыми ценностями. Методика здоровьесформирующего самоанализа жизнедеятельности выявила тенденции индивидуального здоровья по выбранным конструкциям, дала сравнение важнейших элементов жизнедеятельности между собой по степени влияния на здоровье. Несмотря на то, что абсолютно здоровым не считал себя ни один человек, до начала работы здоровье не являлось важнейшей ценностью обследованных лиц. По результатам повторного исследования 95% родителей поставили ценность «Здоровье» на 1-3-е места, что более чем в два раза выше предыдущих показателей.

После проведенной работы, процентное соотношение родителей, не участвовавших в совместных физкультурных мероприятиях, готовых на совместное мероприятия, изменилось.

По данным различных исследований, 72 педагога дошкольных образовательных учреждений из 100 назвали работу с родителями одним из самых сложных аспектов работы в ДОУ. Действенность практической помощи родителям по формированию здорового образа жизни детей убедительно доказана, благодаря взаимодействию педагогов и родителей, осуществляемому на позициях диалога и сотрудничества. Мы рассчитываем, что положительная мотивация детей на здоровье и ориентация на здоровый образ жизни, сформированные в дошкольном детстве, сохранятся в школьные годы, при положительном примере взрослых.