

Научная статья
УДК 373.24
DOI: 10.17213/2075-2067-2024-1-213-223

ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ УЧАСТНИКОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ВОПРОСАМ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ: СОЦИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ

Мария Владиславовна Шенеман¹, Ольга Борисовна Истомина²✉

^{1,2}Иркутский государственный университет, Иркутск, Россия

¹*ms.sheneman@bk.ru*, ORCID: 0009-0008-3395-7286

²*olgaistomina@mail.ru* ✉, ORCID ID 0000-0003-4060-6106, AuthorID РИНЦ: 333150

Аннотация. Целью исследования является анализ взаимодействия педагогических работников (воспитателей) и родителей (законных представителей) обучающихся в дошкольном образовательном учреждении по вопросам реализации здоровьесберегающей среды.

Методологическая основа исследования базируется на принципах диалектического, содержательного, системного, личностно-ориентированного, деятельностного и качественно-количественного подходов. В ходе исследования была использована система взаимодополняющих и корректирующих друг друга методов: общелогических (анализ, синтез), эмпирических (наблюдение, опрос в форме анкетирования, описание) и социологических (контент-анализ, опосредованное наблюдение, анкетирование).

Результаты исследования. На основе углубленного анализа данных об уровне результативности здоровьесбережения в дошкольном образовательном учреждении, полученных в ходе эмпирического исследования, авторы определяют особенности взаимодействия детского сада и семей воспитанников в области здоровьесохранения. Особое внимание уделено изучению уровня сформированности здоровьесберегающих компетенций у педагогов как важных взрослых в жизни детей дошкольного возраста. Критерии оценивания — когнитивно-информационный, деятельностно-технологический, мотивационно-личностный. Делается вывод о возможных причинах снижения сохранности детского здоровья.

Перспективы результатов исследования видятся в их применении на практике разрабатываемой программы здоровьесбережения с целью вовлечения всех субъектов образования в её реализацию. Материалы исследования будут полезны практикам административно-управленческого аппарата в проектировании социально-экономических, социокультурных компонентов программ повышения качества образования за счет повышения вовлеченности родителей в образовательный процесс на уровне общеобразовательной организации, муниципалитета и региона.

Ключевые слова: дошкольное образование, детское здоровье, здоровьесбережение, педагогическая компетентность

Для цитирования: Шенеман М.В., Истомина О.Б. Взаимодействие участников образовательного процесса по вопросам здоровьесбережения в дошкольном образовательном учреждении: социологический анализ // Вестник Южно-Российского государственного технического университета. Серия: Социально-экономические науки. 2024. Т. 17, №1. С. 213–223. <http://dx.doi.org/10.17213/2075-2067-2024-1-213-223>.

Original article

INTERACTION OF PARTICIPANTS IN THE EDUCATIONAL PROCESS
ON HEALTH-SAVING ISSUES
IN A PRESCHOOL EDUCATIONAL INSTITUTION:
A SOCIOLOGICAL ANALYSIS

Maria V. Sheneman¹, Olga B. Istomina²✉

^{1,2}*Irkutsk State University, Irkutsk, Russia*

¹*ms.sheneman@bk.ru, ORCID: 0009-0008-3395-7286*

²*olgaistomina@mail.ru✉, ORCID ID 0000-0003-4060-6106, AuthorID RSCI: 333150*

Abstract. *The purpose of the study is to analyze the interaction of teaching staff (educators) and parents (legal representatives) of students in a preschool educational institution on the implementation of a health-saving environment.*

The methodological basis of the research is based on the principles of dialectical, meaningful, systemic, personality-oriented, activity-based and qualitative-quantitative approaches. In the course of the study, a system of complementary and mutually correcting methods was used: general logical (analysis, synthesis), empirical (observation, survey in the form of a questionnaire, description), sociological (content analysis, indirect observation, questionnaire).

The results of the study. Based on an in-depth analysis of data on the level of effectiveness of health care in a preschool educational institution obtained during an empirical study, the authors determine the features of interaction between kindergarten and families of pupils in the field of health care. Special attention is paid to the study of the level of formation of health-saving competencies among teachers as important adults in the life of preschool children. The evaluation criteria are cognitive-informational, activity-technological, motivational-personal. The conclusion is made about the possible reasons for the decrease in the safety of children's health.

The prospects of the research results are seen in their application in practice of the health-saving program being developed, with the aim of involving all subjects of education in its implementation. The research materials will be useful to practitioners of the administrative and managerial apparatus in designing socio-economic, socio-cultural components of programs to improve the quality of education by increasing the involvement of parents in the educational process at the level of a general education organization, municipality and region.

Keywords: *preschool education, children's health, health care, pedagogical competence*

For citation: *Sheneman M. V., Istomina O. B. Interaction of participants in the educational process on health-saving issues in a preschool educational institution: a sociological analysis // Bulletin of the South Russian State Technical University. Series: Socio-economic Sciences. 2024; 17(1): 213–223. (In Russ.). <http://dx.doi.org/10.17213/2075-2067-2024-1-213-223>.*

Введение. Здоровьесберегающая среда представляет собой особенную окружающую атмосферу, позволяющую сформировать, поддержать и укрепить здоровье ребенка дошкольного возраста. В современных условиях благодаря детскому саду дети могут гармонично взаимодействовать с внешним миром, получать бесценный опыт коммуни-

кации, всесторонне развиваться. Дошкольный период считается благоприятным временем для создания и закрепления основных аспектов правильного образа жизни. Вместе с обучением детей приемам оптимизации и сбережения здоровья перечисленные меры ведут к необходимому результату. Здоровый организм гарантирует успешность в таких

областях, как развитие личности, социальная роль, результативность в дидактическом процессе. Рационально организованная работа с детьми прямо отображается на состоянии здоровья. Большое значение имеет физическое воспитание, потому в детских садах целесообразно должны быть предусмотрены условия для эффективных занятий.

Оздоровительные мероприятия в любые периоды развития педагогики считались приоритетным вектором целостной системы дошкольного обучения. Актуальность упомянутого направления базируется не только на выборе учреждения. Большую роль играет ведение работы по укреплению детского здоровья. Преимущественной целью ДОУ по федеральным государственным образовательным стандартам стала деятельность, направленная на создание условий для развития физического и умственного здоровья, эмоционального благополучия воспитанников. Главные цели физкультуры в детских садах — это создание оптимальной атмосферы для проживания воспитанников дошкольного периода, разработка алгоритма построения базовой личностной культуры, всестороннее развитие человеческих качеств в зависимости от возраста и индивидуальных аспектов, подготовка к интеграции в социум.

Сберегающая здоровье система представляет собой методику, которая предлагает максимально эффективные условия, направленные на развитие физического, психического и социального здоровья её субъектов. В связи с этим появляется необходимость в формировании гибких социально-педагогических технологий здоровьесберегающего обучения и воспитания индивида на базе государственных воспитательно-образовательных организаций. Применение педагогами указанных технологий позволит заложить основы валеологической культуры, выработать у детей чувство сострадания к другим людям, конкретные умения управлять своими эмоциями, мыслями и настроением в целях предупреждения социальной девиации. Наиболее важным фактором воздействия на личность ребенка, кроме использования инновационных технологий, является атмосфера семейных эмоциональных отношений. Любовь родителей дает ребенку жизненную опору, эмоциональную поддержку и психологический

комфорт, а любящий и безгранично доверяющий родителям ребенок становится особенно восприимчивым к их влиянию.

Одним из наиболее важных факторов развития и становления ребенка как социально зрелой личности является совместная скоординированная деятельность находящихся рядом с ним взрослых: родителей и педагогов. Для того чтобы эта совместная деятельность принесла свои плоды в области социального развития ребенка, взаимодействие воспитателей и родителей должно быть организовано специальным образом. Семья и ближайшее окружение ребенка играют огромную роль в его социализации. Одной из главных задач современной педагогики является оказание помощи семье в создании полноценных условий для развития ребенка с учетом его психологических особенностей, осознания проблем в отношениях ребенка со взрослыми и сверстниками и поиск путей их решения.

Литературный обзор. Взаимодействие семьи и дошкольного образовательного учреждения в современной науке является предметом значительного числа исследований, в частности в конструкте здоровьесбережения. Проблематика сохранения детского здоровья представлена многообразием исследований отечественных ученых. Исследования И. А. Огурцовой [8], Ю. В. Ведерниковой [3] говорят о нескоординированности усилий родителей и педагогов, нежелании и неумении взаимодействовать в процессе реализации учебно-воспитательных задач и, как следствие, о необходимости создания таких организационных условий, создающих перспективу для выведения этого взаимодействия на новый уровень, при котором возможности применения здоровьесберегающих технологий могли бы быть реализованы на практике в должной мере.

В научных трудах Ю. Г. Абакумовой [1], Н. В. Вяловой и О. С. Шутовой [5], С. И. Карабаевой [7], К. В. Чедова и Р. А. Солоницина [9] и многих других рассматривается педагогическая компетентность в области здоровьесбережения дошкольников как одна из возможных причин сниженного уровня здоровья современных воспитанников. У педагогов не сформирована в той или иной степени теоретическая и практическая готовность

к применению здоровьесберегающих технологий, отсутствуют мотивационные механизмы к проработке данной проблематики, здоровый образ жизни не является фокусом как личностный фактор.

Специальные исследования в области социологии и психологической педагогики определили, что семья испытывает крайнюю необходимость в квалифицированной помощи на всех возрастных этапах дошкольника. Для того чтобы ребенок дошкольного возраста полноценно развивался, они обязаны взаимодействовать. Исходя из практического опыта, семья признает авторитет детского сада в решении задач воспитательного и образовательного характера, однако не считает необходимым принимать участие в педагогическом процессе. В свою очередь, воспитатели недостаточно высоко оценивают роль семьи, не пытаются надлежащим образом наладить обратную связь с родителями, использовать их влияние на ребенка и направить совместные усилия на его развитие и воспитание.

Т.И. Шамова и Т.М. Давыденко в своих исследованиях по управлению образовательным процессом отводят здоровью одну из ведущих ролей. Разработанная ими система контроля и оценки эффективности реализации здоровьесберегающей среды включает в себя такие показатели, как корреляция здоровья детей и детей, имеющих отклонения в здоровье, распространенность наиболее преобладающих заболеваний среди детей и уровень физического развития. Авторы настаивают на более подробном изучении внешних и внутренних факторов, оказывающих негативное воздействие на состояние здоровья воспитанников, для того чтобы обнаружить истинные причины ухудшения детского здоровья. При этом Т.И. Шамова и Т.М. Давыденко акцентируют внимание исключительно на показателях физического здоровья и развития, упуская психическое и социальное здоровье, мотивационные критерии и другое [11].

Кандидат педагогических наук, доцент Ставропольского педагогического института, Ирина Чупаху утверждает, что одно из центральных мест при решении проблемы укрепления, поддержки и сбережения детского здоровья принадлежит педагогу — носителю истинных социальных ценностей, к которым,

без сомнения, относится и детское здоровье. Эту идею, а также значимость формирования привычки ЗОЖ на этапе получения дошкольного, начального и общего образования, транслируют и федеральные документы: Закон РФ «Об образовании», Национальная доктрина образования в РФ, Концепция содержания непрерывного образования, Федеральные государственные требования к структуре основной образовательной программы дошкольного образования [10].

Вместе с тем отмечается печальный факт: современные педагоги не имеют достаточной готовности вести работу в условиях приоритета здоровья обучающихся. Об этом в своих трудах, анализирующих педагогическую деятельность, говорит Н.П. Абсакалова [2].

Встает закономерный вопрос о том, как определить уровень профессиональной компетенции у педагогов дошкольного образования в сфере здоровьесбережения.

Ход исследования. Для того чтобы определить, насколько сформирована профессиональная компетентность в области технологий здоровьесбережения у педагогов дошкольного образования, нами было проведено научное исследование на базе МБДОУ города Иркутска Детского сада №182. В исследовании приняли участие 27 педагогов (воспитатели всех возрастных групп, старший воспитатель).

Поскольку как таковой целостной и комплексной методики определения рассматриваемой педагогической компетентности на данный момент не существует, нами был определен перечень критериев (компонентов) профессиональной компетенции педагога в области здоровьесбережения:

1) когнитивно-информационный критерий — он включает в себя характеристики объема и качества теоретических сведений о здоровом образе жизни, знания о понятии здоровьесберегающей среды и технологий;

2) деятельностно-технологический критерий — формируется из практических знаний о применении здоровьесберегающих методик, сведений о повышении квалификации в этой области, а также личного желания педагога развиваться в указанном направлении;

3) мотивационно-личностный критерий — основан на осмыслении преподавателем лич-

ного смысла здорового образа жизни и того, как он сам применяет его в повседневной жизни с целью сбережения своего здоровья.

Необходимость тщательного исследования компонентов профессиональной компетентности обусловлена тем, что педагог дошкольного образования на протяжении нескольких лет остаётся важнейшим и центральным субъектом, реализующим технологии здоровьесбережения по отношению к детям, и он транслирует не только профессиональные знания, умения и навыки, но и своим собственным примером показывает воспитанникам важность приобщения к здоровому образу жизни, к его ценности. Педагог, воспитатель — это, прежде всего, человек, личность. И то, как и какими способами и приемами эта личность передает свой накопленный опыт, знания и ценности, полностью отражается на способности детей принимать эти знания, а также использовать их в своей жизни.

С целью всестороннего анализа мы разработали специальный опросник. Каждый его блок отвечает за общую картину информационных, деятельностных и мотивационных показателей.

Дополнительно могут исследоваться календарно-тематические планы воспитателей: насколько в них отражена здоровьесберегающая составляющая и каким образом она реализуется в ходе воспитательно-образовательного процесса (методы, приёмы, тематические мероприятия и т. д.), предметно-развивающая среда группы и ДОУ в целом.

1. Когнитивно-информационный компонент. Для выяснения уровня сформированности теоретических знаний воспитателей в сфере здоровьесбережения детей-дошкольников мы разработали тест «Здоровьесберегающая деятельность в ДОУ». Сюда вошли задания, направленные на ориентировку тестируемых в терминах, которые являются фундаментом здоровьесберегающей педагогики. Респондентам было необходимо выбрать из представленного перечня правильные ответы на основополагающие вопросы: «Что такое здоровье», «Здоровый образ жизни», дать понятие термина «здоровьесберегающие технологии». Помимо этого, во время прохождения теста педагоги должны были продемонстрировать знания программно-ме-

тодических основ применения здоровьесберегающих технологий в процессе воспитания и обучения детей.

Итоговая оценка теста складывается из количества правильно отвеченных вопросов, а далее выявляется уровень владения когнитивно-информационным компонентом: низкий, средний и высокий.

Полученные данные первого блока показали следующее. Высокий уровень владения теоретическими знаниями в сфере здоровьесберегающих технологий выявлен лишь у одного опрошенного (3,7% от общего числа). Средний уровень у 66,7%, а низкий — у 29,6%. Это говорит о том, что, конечно, общая масса педагогов владеет теорией на достаточном уровне, но процент низкого уровня всё же весьма велик. Вопросы, на которые часто давались неправильные ответы: «Укажите первый этап внедрения здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс», «Физическое воспитание в дошкольных учреждениях образования регулируется: ...», «Какой документ определяет требования к организации здоровьесберегающей деятельности в общеобразовательном учреждении?». Данные вопросы содержат информацию о знаниях нормативных документов, а также о методике создания здоровьесберегающей среды в ДОУ.

2. Деятельностно-технологический компонент. Методика этого этапа тестирования демонстрирует степень сформированности у педагогов-дошкольников умений применять технологии здоровьесбережения на практике непосредственно в воспитательно-образовательном процессе.

Уровень владения методикой организации физкультурно-оздоровительной работы педагога определялся количеством баллов, полученных при анкетировании в первой части, выявлялся уровень владения данной компетенцией: низкий, средний и высокий. Во второй части педагоги отвечали на вопросы, демонстрирующие знания, умения и навыки владения здоровьесберегающими технологиями.

Результаты первой части опросника показали, что большая часть педагогов владеет деятельностно-технологическим компонентом на среднем уровне (59,2%), а на высоком — 40,8%. Низкого уровня не было выяв-

лено. Такие показатели не могут не радовать, так как практическое применение здоровьесберегающих технологий — важная часть как воспитательно-образовательного процесса в целом, так и физкультурно-оздоровительной сферы в частности. Это означает, что здоровьесберегающая деятельность имеет место быть несмотря на то, что как таковой модели в учреждении не предусмотрено. Педагоги сами, основываясь исключительно на своих знаниях и умениях, используют данные технологии, тем самым повышая и охраняя здоровье своих воспитанников.

Вторая часть опросника, основанная на знаниях и владениях возрастных особенностей детей, умениях отбирать материал для реализации задач физического развития и образовательных областей «Физическая культура» и «Здоровье», знаниях и умениях применять активные, игровые методы физического развития, воспитании культуры здоровья, показала следующее: свободно владеют вышеописанными компетенциями 46,7% из всего числа опрошенных педагогов, частично — 47,6%, совсем не владеют — 5,7%. Данные показатели говорят о том, что уровень деятельностно-технологического компонента находится на достаточном уровне, но требует совершенствования, опять же, в области теории использования здоровьесберегающих технологий, а также умений применения её на практике.

3. Мотивационно-личностная компетенция. Данная компетенция определяется на основании анкетирования, разработанного Натальей Елжовой «Охрана и укрепление здоровья детей». В ходе анкетирования наглядно выясняются субъективное отношение педагога-воспитателя к здоровью, ценностное отношение к здоровью и ЗОЖ, мотивационная готовность к осуществлению здоровьесберегающей работы, способность к саморазвитию и самообразованию и включает в себя открытые и закрытые вопросы.

Результаты исследования показали, что ведущей ценностью для педагогов является «здоровье» (74%), на втором месте расположились «любовь» и «красота», третье место занимают «деньги». Это говорит о том, что педагоги главным аспектом среди всех предложенных ценностей выделяют именно «здоровье» — а это важно в наших современных реалиях.

На вопрос «Как вы понимаете слова ЗОЖ?» чаще всего давались такие ответы: «Правильный режим, питание, прогулка, достаточно сна», «Укрепление и поддержка здоровья человека», «Отсутствие вредных привычек, постоянное занятие спортом». В ответах респондентов не было замечено полное определение данного понятия, то есть сохранение физического, психологического и социального здоровья человека. Акцентировалось внимание именно на физическом компоненте.

На вопрос «Какие вредные привычки мешают вам вести здоровый образ жизни?» были даны следующие ответы: «Лень», «Нерегулярный режим сна», «Неправильное питание, несоблюдение режима», «Вредная еда», «Малоподвижный образ жизни, телефон, курение». Это говорит о том, что современные реалии нашего мира отражают свои негативные последствия на всех людях, даже на педагогах. Стресс, усталость, недосып, неправильный режим дня, плохое питание, присутствие вредных привычек — все это следствие многочисленных неблагоприятных факторов среды, к которой мы относим и личностные (внутренние), и профессиональные, социальные, экономические и другие (внешние).

Также интересными для нас были результаты ответов на вопрос «Есть ли в вашем окружении знакомый человек, ведущий здоровый образ жизни?», на который 55,5% опрошенных ответили отрицательно. Это больше половины всех респондентов, что означает факт того, насколько важен личный пример здорового человека в окружении. Если у самих педагогов нет такого эталона, как они могут заразить своим образцом воспитанников, собственных детей?

Исходя из результатов, полученных по мотивационно-личностному компоненту, можно сделать вывод о том, что педагоги стараются вести здоровый образ жизни, приобщаться к нему, но ресурсов для этого хватает не всегда, и над этой сферой тоже необходимо работать.

Также нами было проведено исследование-анкетирование на базе МБДОУ города Иркутска №182, в котором приняли участие 29 родителей, направленное на выявление у родителей воспитанников знаний о ЗОЖ, о том, как они сами реализуют технологии здоровьесбережения в воспитании своих де-

тей и насколько оценивают условия пребывания детей в ДОУ.

На вопрос «Что такое здоровый образ жизни?» давались такие типичные ответы, как: «Здоровый сон», «Занятия спортом», «Рациональное питание», «Соблюдение режима дня», «Отсутствие вредных привычек», «Личная гигиена», «Положительные эмоции», «Предупреждение заболеваний».

На вопрос «Как вы думаете, для чего нужно вести здоровый образ жизни?» чаще всего важным считали «Иметь хорошее здоровье», «Быть успешным в жизни, добиваться успеха». Самым неважным считали ответ «Чтобы быть современным культурным человеком», средняя важность — «Быть внешне привлекательным и иметь хорошую физическую форму».

На вопрос «Что вы делаете для укрепления здоровья своего ребенка?» чаще всего давались такие ответы, как: «Слежу за соблюдением режима и рациона питания», «Стараюсь больше бывать на свежем воздухе», «Стараюсь, чтобы ребенок высыпался». Самые редкие ответы касаются отправления детей на различные спортивные секции и сокращения времяпровождения за компьютером.

Результаты по вопросу «Считаете ли вы правильным и здоровым режим и рацион питания вашего ребенка?» показали следующее: практически половина опрошенных (48,3%) ответили «Нет» или «Не вполне». Это говорит о том, что в 50% случаев родители сомневаются в том, что их ребенок правильно питается и соблюдает здоровый распорядок дня, что не может не вредить его здоровью.

На вопрос, касающийся оценки условий пребывания ребенка в детском саду, нуждающимися в улучшении условиями чаще всего были выбраны следующие: психологическое сопровождение педагогического процесса, помощь психолога, психологическая атмосфера в ДОУ в целом.

Проанализировав ответы родителей, можно сделать вывод о том, что родители не всегда находят время для того, чтобы обеспечить собственным детям условия, обеспечивающие реализацию здорового образа жизни, внедрение ценностей здоровья: редко водят детей на спортивные секции, не ограничивают времяпровождение за телевизором, компьютером и телефоном, частично следят за режимом дня и рационом питания, не вносят в понятие

«здоровье» всю его сущность и, что очень важно при проектировании здоровьесберегающей среды в ДОУ, родители выделяют психологический аспект как мало проработанный, нуждающийся в улучшении и развитии.

Выводы. В ходе проведенного исследования выяснилось, что сегодня педагоги дошкольного образования обладают средними знаниями о здоровье и здоровом образе жизни в целом. Ввиду отсутствия необходимой мотивации педагоги дошкольных учреждений используют здоровьесберегающие технологии в учебно-воспитательном процессе фрагментарно и достаточно бессистемно. По этой причине у детей дошкольного возраста не формируется необходимая позиция субъекта здоровьесберегающей деятельности. Необходимо повсеместно организовывать целенаправленную работу с педагогами по систематизации знаний и умений в построении процесса здоровьесбережения, в умении правильно применять здоровьесберегающие технологии, а также работать над мотивационным компонентом.

Сегодня в методической работе преобладают достаточно устаревшие формы, не соответствующие требованиям времени. Важно уйти от формального, ограниченного и малосодержательного подхода к организации здоровьесберегающего пространства, акцентировать внимание на практическом и более легком в реализации проектировании здоровьесберегающих технологий.

Следует сделать вывод о том, что при переходе к этапу моделирования и реализации здоровьесберегающей среды необходимо сделать акцент на повышении у педагогов уровня владения теоретическим компонентом данной сферы. Для этого можно проводить тематические семинары, лекции, давать возможность прохождения курсов повышения квалификации.

Заключение. Здоровьесберегающая среда имеет огромное значение для развития и становления личности. При построении специальных условий в дошкольных учреждениях и главное — при их соблюдении становится возможным полноценное сохранение и укрепление здоровья. При этом в последующем формируется осознание и понятие

культуры здоровья, а вместе с ней и понимание духовно-нравственных, эстетических и физических компонентов.

Исходя из модернизационных потребностей отечественной системы образования, в настоящее время происходят трансформационные процессы в области дошкольного образования. Федеральные госорганы, обеспечивающие общеобразовательные стандарты, подразумевают условия, позволяющие создать благоприятную обстановку, при которой будет происходить развитие детей, их навыков творческого потенциала, с учетом их текущих возрастных и индивидуальных особенностей и склонностей. В данном вопросе ребёнок предстает в качестве индивидуального субъекта отношений, наедине с собой, своими сверстниками, более взрослым окружением и социальным обществом. Всё это позволит в полной мере обеспечить современное дошкольное образование.

Теоретический анализ литературы показал, что сохранение и укрепление здоровья детей является значимой социально-педагогической проблемой, а создание адекватного здоровьесберегающего пространства — важнейшей задачей в сфере управления образовательным процессом.

Результаты эмпирического исследования и теоретической проработки темы говорят о том, что система здоровьесбережения находится под огромным вниманием со стороны родителей, педагогов, административно-управленческого аппарата и других высших органов координации дошкольного образования. Данная проблема рассматривалась и продолжает рассматриваться многочисленными учеными разных сфер научной деятельности, создаются новые практики, технологии и методы реализации сохранения детского здоровья. На наш взгляд, тенденции развития здоровьесберегающей среды должны быть сосредоточены не на создании новых здоровьесберегающих технологий, а на совершенствовании, развитии и качественном применении фундаментальных, закреплённых основ. Для этого, в частности, в концепции регулирования педагогической деятельности дошкольных образовательных учреждений необходимо учитывать контроль соблюдения использования здоровьесберегающих технологий.

В современных условиях педагогическая наука отдаёт приоритет семейному воспитанию, для чего необходимо изменять взаимоотношения между дошкольным учреждением и семьей. Взаимодействие в системе «воспитатель — ребенок — семья» должно быть эффективным и иметь дифференцированный подход к различным категориям семей.

Организация валеологического воспитания дошкольников представляет собой взаимодействие, отличающееся планомерностью, последовательностью и целенаправленностью. Оно состоит из трех связанных между собой и дополняющих друг друга блоков: взаимодействие с воспитателями, с семьей и с ребенком в указанном направлении.

Порядок взаимодействия дошкольного учреждения и семьи должен включать:

1) самосовершенствование воспитателей: ориентацию на ЗОЖ; углубление теоретических познаний в области анатомии, психологии, гигиены, физиологии, теории и методики физического воспитания и т.д.; освоение оздоровительных практик и техник в сфере физической культуры; формирование и развитие практических навыков здорового образа жизни, в том числе проведение физической зарядки, регулярных пеших прогулок, водных закаливающих процедур, дыхательных упражнений и т.д.;

2) работу с семьей: организацию теоретико-практических образовательных мероприятий в области оздоровления по темам правильного питания, закаливания, дыхательных техник, двигательной активности, релаксации и т.д.; практических мероприятий; дней открытых дверей; спортивных мероприятий «Папа, мама, я — спортивная семья» и т.д.;

3) работу с воспитанниками дошкольного учреждения старшего возраста: выработку адекватных представлений о человеческом организме и строении своего тела; сознание ценности собственной жизни и жизни других людей; выработку потребности в саморазвитии в физической и нравственной областях, в ЗОЖ; формирование умений в сфере гигиены и профилактики, оказании первой медицинской помощи, способностей предугадывать опасные для жизни последствия своего поведения; привитие положительного само- и мироощущения; формирование уважительного отношения к жизни других людей, навыков сочувствия и сострадания.

Только взаимная организованная работа воспитателей, семьи и ребенка приведет к значительным результатам.

Сейчас специалисты дошкольных учреждений находятся в поиске новых, неформальных способов взаимодействия с родителями. Хотя педагогическая литература не содержит такого понятия, эти способы внедряются в практическую деятельность детских садов. Их цель — привлечь внимание семьи к дошкольному учреждению, установить неформальные контакты с помощью мероприятий, построенных по типу телепередач или развлекательных игр. Увидев своего ребенка в новой обстановке, родители могут лучше его узнать, а также оказать содействие педагогам в реализации технологий здоровьесбережения. Организуются дни открытых дверей, готовятся утренники, конкурсы, соревнования с участием родителей. В педагогической практике важно найти новые грани взаимодействия детского сада и семьи.

Список источников

1. Абакумова Ю. Г. Ресурсы и возможности здоровьесберегающих педагогических технологий, влияющих на формирование здоровьесберегающей компетентности будущего педагога // *Наука*. 2020. №2. С. 149–153.
2. Абаскалова Н. П. Здоровьесберегающее образование в инновационных условиях: теория, методология, практика и опыт. Обнинск: Интеллект будущего, 2013. 280 с.
3. Ведерникова Ю. В. Взаимодействие дошкольного образовательного учреждения и родителей по формированию здоровьесберегающей среды // *Дошкольное образование — развивающее и развивающееся*. 2014. №3. С. 31–33.
4. Виленский М. Я. Образовательные ценности физической культуры в высшей школе: содержание, свойства, функции // *Физическая культура и здоровье*. 2017. №1. С. 62–67.
5. Вялова Н. В. О проблеме формирования профессиональной компетентности педагогов дошкольного образования в области здоровьесбережения детей / Н. В. Вялова, О. С. Шутова // *Осовские педагогические чтения «Образование в современном мире: новое время — новые решения»*. 2020. №1. С. 147–153.

6. Зайцев Г. К. Валеология. Культура здоровья: книга для учителей и студентов педагогических специальностей / Г. К. Зайцев, А. Г. Зайцев. Самара: Бахрах-М, 2003. 268 с.

7. Карабаева С. И. Мониторинг готовности педагогов дошкольного образования к реализации здоровьесберегающих технологий // *Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Гуманитарные науки*. 2014. №1. С. 237–244.

8. Огурцова И. А. Исследование уровня компетентности родителей, педагогов и детей в области здоровьесбережения (из опыта работы) // *Вопросы дошкольной педагогики*. 2019. №8. С. 24–26.

9. Чедов К. В. Модель регионального кластера совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагогов / К. В. Чедов, Р. А. Солоницин // *Современные проблемы науки и образования*. 2022. №2. С. 20–29.

10. Чупаха И. В. Научно-методическая работа педагогов по здоровьесберегающим технологиям в комплексе «Детский сад — начальная школа»: дис. ... канд. пед. наук. СПб., 2002. 173 с.

11. Шамова Т. И. Управление образовательным процессом в адаптивной школе / Т. И. Шамова, Т. М. Давыденко. М.: Педагогический поиск, 2001. 384 с.

12. Merrill S. M. Parent Engagement in Education: Strategies for Success // *April 2010*. DOI: 10.13140/RG.2.1.2744.2963.

13. Tinsley B. J. How children learn to be healthy. Cambridge, UK; New York: Cambridge University Press, 2003. 204 p. DOI: https://www.researchgate.net/publication/266406013_How_Children_Learn_to_Be_Healthy.

14. Wolraich M. L. Screen time and young children: Promoting health and development in a digital world // *Paediatrics & Child Health*. 2017. Vol. 22. Issue 8. Pp. 461–468. DOI: <https://doi.org/10.1093/pch/pxx123>.

References

1. Abakumova Ju. G. Resursy i vozmozhnosti zdorov'esberegajushhih pedagogicheskikh tehnologij, vlijajushhih na formirovanie zdorov'esberegajushhej kompetentnosti budushhego pedagoga [Resources and opportunities of health-saving pedagogical technologies influencing the formation of health-saving competence

of a future teacher]. *Nauka [Science]*. 2020; (2): 149–153. (In Russ.).

2. Abaskalova N. P. Zdorov'esberegajushhee obrazovanie v innovacionnyh uslovijah: teorija, metodologija, praktika i opyt [Health-saving education in innovative conditions: theory, methodology, practice and experience]. Obninsk: Intellekt budushhego, 2013. 280 p. (In Russ.).

3. Vedernikova Ju. V. Vzaimodejstvie doshkol'nogo obrazovatel'nogo uchrezhdenija i roditel'ev po formirovaniju zdorov'esberegajushhej sredy [Interaction of preschool educational institutions and parents on the formation of a health-saving environment]. *Doshkol'noe obrazovanie — razvivajushhee i razvivajushheesja [Preschool education — developing and developing]*. 2014; (3): 31–33. (In Russ.).

4. Vilenskij M. Ja. Obrazovatel'nye cennosti fizicheskoj kul'tury v vysshej shkole: sodержanie, svojstva, funkcii [Educational values of physical culture in higher education: content, properties, functions]. *Fizicheskaja kul'tura i zdorov'e [Physical culture and health]*. 2017; (1): 62–67. (In Russ.).

5. Vjalova N. V. O probleme formirovanija professional'noj kompetentnosti pedagogov doshkol'nogo obrazovanija v oblasti zdorov'esberezhenija detej [On the problem of formation of professional competence of teachers of preschool education in the field of child health]. N. V. Vjalova, O. S. Shutova. *Osovskie pedagogicheskie chtenija «Obrazovanie v sovremennom mire: novoe vremja — novye reshenija» [Osovsky pedagogical readings «Education in the modern world: new time means new solutions»]*. 2020; (1): 147–153. (In Russ.).

6. Zajcev G. K. Valeologija. Kul'tura zdorov'ja: kniga dlja uchitelej i studentov pedagogicheskikh special'nostej [Health culture: a book for teachers and students of pedagogical specialties]. G. K. Zajcev, A. G. Zajcev. Samara: Bahrah-M, 2003. 268 p. (In Russ.).

7. Karabaeva S. I. Monitoring gotovnosti pedagogov doshkol'nogo obrazovanija k realizacii zdorov'esberegajushhih tehnologij [Monitoring the readiness of preschool teachers to implement health-saving technologies]. *Izvestija*

vysshih uchebnyh zavedenij. Povolzhskij region. Gumanitarnye nauki [News of higher educational institutions. The Volga region. Humanities]. 2014; (1): 237–244. (In Russ.).

8. Ogurcova I. A. Issledovanie urovnja kompetentnosti roditel'ev, pedagogov i detej v oblasti zdorov'esberezhenija (iz opyta raboty) [A study of the level of competence of parents, teachers and children in the field of health care (from work experience)]. *Voprosy doshkol'noj pedagogiki [Questions of preschool pedagogy]*. 2019; (8): 24–26. (In Russ.).

9. Chedov K. V. Model'regional'nogoklastera sovershenstvovanija zdorov'esberegajushhej kompetentnosti pedagogov [Model of the regional cluster for improving the health-saving competence of teachers]. K. V. Chedov, R. A. Soloncin. *Sovremennye problemy nauki i obrazovanija [Modern problems of science and education]*. 2022; (2): 20–29. (In Russ.).

10. Chupaha I. V. Nauchno-metodicheskaja rabota pedagogov po zdorov'esberegajushhim tehnologijam v komplekse «Detskij sad — nachal'naja shkola» dis. ... kand. ped. Nauk [Scientific and methodological work of teachers on health-saving technologies in the complex «Kindergarten — primary school». Ph. D. (Pedagogy) diss.]. Saint Petersburg, 2002. 173 p. (In Russ.).

11. Shamova T. I. Upravlenie obrazovatel'nym processom v adaptivnoj shkole [Management of the educational process in an adaptive school]. T. I. Shamova, T. M. Davydenko. Moscow: Pedagogicheskij poisk, 2001. 384 p. (In Russ.).

12. Merrill S. M. Parent Engagement in Education: Strategies for Success. April 2010. DOI: 10.13140/RG.2.1.2744.2963.

13. Tinsley B. J. How children learn to be healthy. Cambridge, UK; New York: Cambridge University Press, 2003. 204 p. DOI: https://www.researchgate.net/publication/266406013_How_Children_Learn_to_Be_Healthy.

14. Wolraich M. L. Screen time and young children: Promoting health and development in a digital world. *Paediatrics & Child Health*. 2017; 22(8): 461–468. DOI: <https://doi.org/10.1093/pch/pxx123>.

Статья поступила в редакцию 27.12.2023; одобрена после рецензирования 20.01.2024; принята к публикации 14.02.2024.

The article was submitted on 27.12.2023; approved after reviewing on 20.01.2024; accepted for publication on 14.02.2024.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ



Шенеман Мария Владиславовна — соискатель, Иркутский государственный университет (ИГУ); исполняющий обязанности заведующего МБДОУ г. Иркутска Детский сад №182.
Россия, г. Иркутск, ул. Игошина, 20а
Россия, г. Иркутск, ул. Сухэ-Батора, 9

Maria V. Sheneman — Applicant, Irkutsk State University (ISU); Acting Head of the Irkutsk MBDOU Kindergarten №182.
20a Igoshina str., Irkutsk, Russia
9 Suhje-Batora str., Irkutsk, Russia



Истомина Ольга Борисовна — доктор философских наук, заведующий кафедрой социально-экономических дисциплин, Иркутский государственный университет.
Россия, г. Иркутск, ул. Карла Маркса, 1

Olga B. Istomina — Doctor of Philosophical Sciences, the Head of the Department of Socio-Economic Disciplines of the Pedagogical Institute, Irkutsk State University.
1 Karl Marx str., Irkutsk, Russia

Вклад авторов:

Шенеман М. В. — концепция исследования; проведение исследования и его анализ; написание исходного текста; итоговые выводы.

Истомина О. Б. — научное руководство, концепция исследования, доработка текста, итоговые выводы.

Contribution of the authors:

Sheneman M. V. — research concept; conducting research and the analysis of the data; writing the source text; final conclusions.

Istomina O. B. — scientific management; follow-on version of the text; final conclusions.