

О. Г. Иванова
О. Г. Красношлыкова
Э. М. Казин

Актуализация здоровьесберегающего потенциала дошкольного образования

Кемерово 2020

Министерство образования и науки Кузбасса
Кузбасский региональный институт повышения квалификации
и переподготовки работников образования

О. Г. Иванова
О. Г. Красношлыкова
Э. М. Казин

**Актуализация
здоровьесберегающего потенциала
дошкольного образования**

Монография

Кемерово
Издательство КРИПКиПРО
2020

УДК 373.2
ББК 74.100
И21

*Рекомендовано
ученым советом Кузбасского регионального
института повышения квалификации
и переподготовки работников образования*

Авторы:

О. Г. Иванова, кандидат педагогических наук, заведующая МАДОУ № 2, Ленинск-Кузнецкий городской округ;

О. Г. Красношлыкова, доктор педагогических наук, профессор, ректор КРИПКиПРО, почетный работник общего образования РФ;

Э. М. Казин, доктор биологических наук, профессор, профессор института биологии, экологии и природных ресурсов КемГУ, заслуженный деятель науки РФ

Рецензенты:

О. Н. Московченко, доктор педагогических наук, профессор, профессор кафедры теории и методики физического воспитания ФГБОУ ВО «Красноярский государственный педагогический университет им. В. П. Астафьева», г. Красноярск;

М. Б. Федорцева, кандидат педагогических наук, проректор по научно-методической работе МАОУ ДПО «Институт повышения квалификации», Новокузнецкий городской округ

Иванова, О. Г.

И21 Актуализация здоровьесберегающего потенциала дошкольного образования : монография / О. Г. Иванова, О. Г. Красношлыкова, Э. М. Казин. – Кемерово : Издательство КРИПКиПРО, 2020. – 150 с. – ISBN 978-5-7148-0736-7. – Текст : непосредственный.

В монографии рассмотрена психолого-педагогическая проблема организации здоровьесберегающей деятельности в дошкольном образовании, описаны организационно-педагогические условия, способствующие актуализации здоровьесберегающего потенциала дошкольного образования на муниципальном и локальном уровнях, представлены программа мониторинга здоровьесберегающего потенциала дошкольного образования, структура сетевого взаимодействия дошкольных образовательных организаций с организациями дополнительного образования.

Материалы монографии будут интересны руководителям и педагогам дошкольных образовательных организаций.

**УДК 373.2
ББК 74.100**

ISBN 978-5-7148-0736-7

© Иванова О. Г., Красношлыкова О. Г.,
Казин Э. М., 2020
© КРИПКиПРО, 2020

Введение

Укреплению здоровья детей разного возраста в условиях образовательной организации государство уделяет значительное внимание. За последнее десятилетие принят ряд важных нормативных правовых документов (Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации», федеральный государственный образовательный стандарт для всех уровней образования, профессиональный стандарт педагога и другие), определяющих приоритет сохранения и укрепления здоровья обучающихся. В Национальной доктрине развития образования в Российской Федерации на период до 2025 года, Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации до 2020 года, национальном проекте «Демография» и Стратегии развития воспитания в Российской Федерации до 2025 года отмечается, что приоритетной задачей современной системы образования в нашей стране является создание условий для сохранения и укрепления здоровья детей, подростков, учащейся молодежи.

Однако несмотря на достаточную нормативную и правовую базу, направленную на решение данной проблемы, практически во всех регионах России в среднем 35 % дошкольников и 60 % школьников имеют хронические заболевания и нуждаются в стационарном лечении. У детей наблюдаются серьезные проблемы со здоровьем, которые отражаются на психоэмоциональном состоянии и в социальной сфере, снижение иммунитета, нарушения в работе нервной, сердечно-сосудистой, дыхательной, опорно-двигательной и других анатомо-физиологических системах.

По данным статистики в сфере здравоохранения России за 2016 год только 28,9 % детей в возрасте от 0 до 14 лет можно считать абсолютно здоровыми (I группа здоровья), имеют лишь некоторые функциональные отклонения 56,2 % (II группа здоровья), при этом по сравнению с 2015 годом на 0,6 % увеличилось количество детей с хроническими заболеваниями (V группа здоровья) и уже достигло 1,6 % [73, с. 62].

Согласно статистическим данным Департамента мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения Министерства здравоохранения Российской Федерации за 2017 год в Кемеровской области зарегистрировано 231 981,8 болезней у детей (на 100 000 детского населения) в возрасте от 0 до 14 лет, из них: 52 % детей имеют болезни органов дыхания; 6,4 % – нарушения зрения; 4 % – болезни органов пищеварения; около 2 % – нарушения обменных процессов, расстройство поведения, мочеполовой системы и врожденные аномалии [130]. Данная картина характерна для большинства регионов России.

Хронические заболевания, возникающие в возрасте 3–6 лет, развиваются на фоне многократных патологий, встречающихся у одного ребенка; именно они определяют его здоровье в школьные годы, оказывают значительное влияние на физическое развитие впоследствии и способствуют росту общей и инфекционной заболеваемости. Пик хронических заболеваний приходится на возраст 5–6 лет, а к семи годам дети (согласно данным диспансерного осмотра) имеют различные отклонения в здоровье [99, с. 6]. В результате возникает необходимость начинать работу по сохранению и укреплению здоровья детей с дошкольного возраста, принимая во внимание тот факт, что дошкольное образование сегодня является первым уровнем основного общего образования. В результате все чаще в исследованиях появляются идеи, направленные на поиск путей повышения эффективности здоровьесберегающей деятельности, а исследователи обращаются к такому понятию, как потенциал образовательной организации, среды, личности, педагога и так далее.

Научно-практическая новизна изложенных в настоящей монографии материалов заключается в разработке и реализации организационно-педагогических условий актуализации здоровьесберегающего потенциала дошкольного образования, обеспечивающего рост показателей здоровья детей дошкольного возраста.

Глава 1. Теория и практика здоровьесберегающей деятельности в современной системе дошкольного образования

1.1. Здоровьесберегающая деятельность в дошкольном образовании как психолого-педагогическая проблема

Забота о здоровье детей во все времена являлась приоритетной задачей и нашла отражение как в русской, так и в зарубежной культуре. Так, представления о здоровье, физическом воспитании подрастающего поколения у славян сформировались в логике обыденного сознания, нашли свое отражение в пословицах, поговорках, сказках, былинах, играх и дошли до нашего времени как термин «народная педагогика». Традиции народной педагогики закрепились в Домострое, документе XVI века [83, с. 49], включающем описание основ воспитания детей, правил поведения в семье и норм здорового поведения как для детей, так и для взрослых.

Развитие педагогической мысли о проблеме поддержания организма в здоровом состоянии мы находим в работах И. И. Бецкого, П. Ф. Лесгафта, Н. И. Новикова, К. Д. Ушинского и других, которые в своих трудах выделили условия сохранения и приумножения здоровья человека, ставили физическое воспитание во главе развития детей и активизации их мыслительной деятельности [24; 106; 128; 197].

Описание теории физического воспитания детей дошкольного возраста приходится на 20–30-е годы XX века (Е. А. Аркин, А. И. Быкова, В. В. Гориневский, А. В. Кенеман и другие). Анализ работ авторов данного периода позволил нам сделать вывод, что именно в это время была заложена основа физкультурно-оздоровительной работы с детьми, получившая свое развитие в педагогической практике. В результате на сегодняшний день определены значение и виды физических упражнений, методики формирования у детей двигательных умений и навыков, средства, принципы, формы и методы физического воспитания, созданы учебно-методические пособия по физической культуре [11; 34; 55; 92].

Дальнейшее развитие теории физического воспитания нашло свое отражение в новом понятии «здоровый образ жизни» (70–90-е годы XX века). Анализ работ ученых (Н. Н. Бачурин, П. А. Виноградов, Д. Н. Давиденко, А. П. Душанин, В. И. Жолдак, Л. И. Кулагина, Т. Ф. Орехов, В. М. Сапунова, А. А. Щанкин и другие) позволил нам заключить, что здоровье человека определяется как минимум четырьмя факторами: генетикой, состоянием окружающей среды, образом жизни, уровнем развития медицинской

науки и практики, но ведущая роль отводится образованию, которое должно научить быть здоровым через воспитание соответствующего поведения и целенаправленное формирование у личности положительной установки на здоровье [15; 40; 57; 138, с. 6; 160; 221]. Л. И. Кулагина и В. М. Сапунова выделили составляющие здорового образа жизни, которые включают в себя рациональное питание, личную гигиену, закаливание, оптимальную двигательную активность, здоровый нравственно-психологический климат, отсутствие вредных привычек, трепетное отношение к своему здоровью, способность к самоконтролю за своим двигательным поведением, понимание ценности здорового образа жизни и т. д. [160, с. 125]. Комплексное рассмотрение здоровья человека, затрагивающего различные аспекты его жизни, способствовало появлению валеологического подхода, описанного в работах Н. П. Абаскаловой, В. А. Ананьева, Г. Л. Апанасенко, И. И. Брехмана, Д. Н. Давиденко, Э. М. Казина и других. Анализируя работы данных авторов, необходимо отметить, что валеология рассматривалась как научная отрасль о профилактических, оздоровительных основах медицины, путях, методах сохранения и укрепления здоровья [1; 4; 9; 30; 57; 85]. Анализируя работы Э. Н. Вайнера, мы сделали вывод, что появление данной научной отрасли дало толчок активному исследованию здоровья на междисциплинарном уровне (биология, гигиена, физиология, медицина, психология), что способствовало созданию интегрированного знания по диагностике, прогнозированию и управлению здоровьем личности. В педагогике валеология изучала вопросы обучения и воспитания человека, имеющего прочную жизненную позицию, установку на здоровый образ жизни на различных возрастных этапах, и была направлена на гармонизацию личности, формирование здорового, интеллектуально развитого человека, способного заботиться о своем здоровье в течение всей жизни [35].

Ученые, занимающиеся исследованием валеологии как научной дисциплины, предлагали новый подход к организации образовательного процесса, ориентированного на сохранение здоровой личности, поэтому параллельно с ней стало развиваться новое направление, получившее название «здоровьесбережение» (90-е годы XX века). Данное направление отражает специфику организации работы по сохранению и укреплению здоровья детей в образовательных организациях. Изучая работы М. М. Безруких, мы делаем вывод, что здоровьесбережение – это организация самого процесса обучения и воспитания, комплекс мер и система мероприятий в образовательной организации [20]. В этой связи образовательные организации стали важным звеном в осуществлении здоровьесберегающей деятельности, направленной на обеспечение условий физического, психического, социального и духовного комфорта субъектов образовательного

процесса, способствующих сохранению и укреплению их здоровья. Создание таких условий, по мнению М. Б. Федорцевой, требует организационных, психолого-педагогических, медико-социальных мер и средств, при которых будут определены целевые ориентиры администрации образовательной организации по обеспечению комфортных условий развития обучающихся, будет осуществляться психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса и соблюдены санитарно-гигиенические требования к предметно-пространственной среде. При этом будут разработаны нормативно-правовые документы, регулирующие деятельность по здоровьесбережению, созданы необходимые материально-технические условия и будет осуществляться научно-методическое сопровождение здоровьесберегающей деятельности [200].

Результаты анализа литературы позволяют утверждать, что в настоящее время организация здоровьесберегающей деятельности в образовательных организациях зависит в большей степени от здоровьесберегающих технологий, используемых в образовательном процессе, и состояния образовательной среды, в которой находится ребенок большую часть своего времени. Подтверждение этому мы находим в работах Р. И. Айзмана, Н. Ф. Бабиной, Т. Л. Богоиной, Л. В. Гаврючиной, С. Е. Ратенко, Н. А. Тищенко и других, где здоровьесберегающие технологии в общем смысле представляются как набор здоровьесберегающих форм, методов, способов, приемов и средств, используемых для охраны, укрепления, сохранения, развития здоровья обучающихся и способствующих достижению прогнозируемых результатов. Здоровьесберегающие технологии предполагают совокупность педагогических, психологических, медицинских воздействий, направленных на защиту и обеспечение здоровья, формирование ценности своего здоровья [2; 12, с. 263; 26; 49; 151, с. 20]. Использование здоровьесберегающих образовательных технологий содействует формированию осмысленного отношения к своему здоровью всех субъектов образовательного процесса, расширяет адаптивные возможности организма, обеспечивает становление культуры здорового образа жизни обучающихся. Они интегрируют все направления работы образовательной организации по формированию, сохранению и укреплению здоровья обучающихся и позволяют тем самым совершенствовать здоровьесберегающую деятельность в образовательной организации. Здоровьесберегающие технологии являются неотъемлемой частью здоровьесберегающей среды, создаваемой в образовательных организациях.

Анализ работ А. Р. Вирабовой, С. С. Ивановой, И. В. Непрокиной, Н. Т. Рыловой, И. А. Степановой, Л. В. Судоргиной, Г. И. Тушиной и других [41; 78; 158; 178; 181; 192] позволил сделать вывод о том, что здоровьесберегающую образовательную среду сегодня рассматривают в меж-

дисциплинарном контексте, а определение данного понятия не имеет завершенного педагогического толкования (табл. 1).

Таблица 1

**Сравнительный анализ содержания понятия
«здоровьесберегающая образовательная среда»**

Автор	Толкование понятия «здоровьесберегающая образовательная среда»
И. П. Андриади (1999)	Совокупность управленческих, организационных, педагогических условий, направленных на формирование, укрепление и сохранение социального, физического, психологического здоровья и адаптацию на основе психолого-педагогических и медико-физиологических средств и методов сопровождения образовательного процесса, профилактики факторов «риска», реализации комплекса межведомственных оздоровительных мероприятий [6]
Г. Д. Слесарева (2011)	Идеальная модель, к которой стремятся все участники образовательного процесса [167]
Э. М. Казин, Н. Э. Касаткина, Т. Н. Семенова (2011)	Совокупность организационно-педагогических и социально-гигиенических условий, психолого-физиологических факторов, способствующих реализации приспособительных возможностей индивида, сохранению, укреплению психологического и физиологического здоровья обучающихся, социализации и самоактуализации личности [85]
Р. А. Касимов (2014)	Определенные условия для эффективного функционирования здоровьесберегающих социальных, психологических, педагогических, медицинских и других технологий, программ, планов, а также объекты и средства здоровьесбережения, представляющие возможности для взаимодействия субъектов образовательного пространства с целью сохранения и укрепления здоровья субъектов образовательного процесса и формирования у них здорового образа жизни [91]
Ж. В. Шарфуллина, С. А. Уланова (2013)	Особый уклад деятельности образовательного учреждения, который поддерживает здоровый образ жизни ее субъектов и содействует их саморазвитию в обретении ценности здоровья [213, с. 81]

Анализ содержания понятия позволяет нам определить, что такие авторы, как И. П. Андриади, Э. М. Казин, Н. Э. Касаткина, Р. А. Касимов, Т. Н. Семенова, сошлись во мнении о здоровьесберегающей образовательной среде в качестве совокупности условий (организационных, управленческих, педагогических, социальных, гигиенических, медицинских) внутри образовательной организации, обеспечивающих здоровье обучающихся. Вместе с тем И. П. Андриади считает, что, наряду с условиями, необходимо осуществлять межведомственное взаимодействие,

нацеленное на интеграцию ресурсов образовательной организации с социальным окружением, что, в свою очередь, будет способствовать повышению качества здоровьесберегающей деятельности в образовательной организации. В этом ее поддерживает Р. А. Касимов, который утверждает что, помимо здоровьесберегающей среды, в образовательной организации необходимо формировать региональное здоровьесберегающее образовательное пространство с целью сохранения и укрепления здоровья детей [90; 91].

То есть здоровьесберегающая деятельность должна осуществляться не только в образовательной организации путем создания соответствующих условий, но и на муниципальном и региональном уровнях.

Кроме того, анализ ряда работ (Е. Г. Вержбицкая, В. В. Коробова, Л. А. Метлякова, И. В. Никишина, Д. А. Ульянов и другие) позволил нам заключить, что организация здоровьесберегающей деятельности и создание здоровьесберегающей среды в образовательной организации невозможно без привлечения родителей [37; 116; 117; 127; 195]. По мнению исследователей, роль родителей заключается в первоначальном формировании у детей представлений о способах здорового образа жизни, правильном питании, режиме дня и привычек к систематическим занятиям физической культурой и спортом.

В аспекте организации здоровьесберегающей деятельности в образовательных организациях главенствующую роль, по мнению ряда авторов (Т. В. Бикеева, О. Г. Красношлыкова, Н. Ю. Майданкина, Э. В. Працун, Ф. Д. Рассказов, И. Ю. Степанова и другие), играет педагог, у которого должна быть сформирована здоровьесберегающая компетентность [25; 100; 102; 111; 144; 150; 179]. Это интегративная профессионально-личностная характеристика, определяющая готовность и способность педагога к реализации здоровьесберегающей деятельности. Именно от педагога, по их мнению, зависит содержание и разнообразие деятельности в образовательном процессе, направленной на сохранение и укрепление здоровья детей.

Таким образом, проведенный ретроспективный обзор проблем здоровьесбережения, организации здоровьесберегающей деятельности позволяет отметить достаточную проработанность подходов к вопросам оздоровления детей, использования различных здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе, создания в образовательных организациях здоровьесберегающей среды. Однако современные исследования и официальная статистика свидетельствуют, что данная проблема остается по-прежнему актуальной, так как состояние здоровья детей с каждым годом ухудшается.

Понятие «здоровье» сегодня рассматривается как комплексное и, вместе с тем, целостное, многомерное динамическое состояние, развивающееся в процессе реализации генетического потенциала в условиях конкретной социальной и экологической среды, позволяющее человеку в различной степени осуществлять его биологические и социальные функции [84]. Системную оздоровительную и профилактическую работу необходимо начинать с дошкольного возраста (Б. Т. Лихачев, Д. Б. Эльконин), когда закладываются основы социального развития личности [107; 223]. Именно в детском возрасте происходит развитие важнейших функций организма, наиболее активно осуществляется социализация индивида, включающая в себя усвоение определенной системы знаний, норм и ценностей [46, с. 5], в том числе и ценностей здоровья.

Идеи ценностного отношения к детству, получившие развитие в современной педагогической науке и практике, закреплены в Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» и Стратегии развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года. Стратегия ориентирует на создание условий для духовно-нравственного становления детей, их позитивного развития с учетом социальных и психологических особенностей, определяет, что основным направлением воспитания является физическое развитие и формирование культуры здоровья ребенка [45, с. 3; 129].

В соответствии со статьей 23 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» *дошкольное образование было закреплено в качестве первого уровня образования*, которое нацелено на осуществление образовательной деятельности по образовательным программам дошкольного образования, присмотр и уход за детьми. Оно направлено на формирование общей культуры, развитие физических, интеллектуальных, нравственных, эстетических и личностных качеств, формирование предпосылок учебной деятельности, сохранение и укрепление здоровья детей дошкольного возраста [199, с. 72]. В соответствии со ст. 17 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» дошкольное образование возможно получить как в семье (в условиях семейного воспитания), так и в образовательной организации (как правило, в дошкольной образовательной организации). Реализация дошкольного образования в семье основана на традиционном понимании семьи как ведущего социального института (ст.18 Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации»), обеспечивающего развитие ребенка, формирование его интересов, ценностей, мировоззрения. Именно в семье закладываются первоначальные навыки поведения ребенка и взаимодействия с окружающим миром. Наряду со множеством функций, которые осуществляет семья (воспитательная, хозяйственно-бытовая, обще-

ния, эмоциональная и другие), сегодня выделяется еще одна – образовательная функция, закрепленная законодательно. Вследствие этого у родителей возникает гражданская ответственность перед обществом за воспитание ребенка как важного члена общества. В этом случае дошкольная образовательная организация должна выступать помощником, способствовать повышению роли семьи в реализации прав детей на образование и развитие, активизации позиции семьи в образовании детей, приобщении их к общечеловеческим ценностям, создании условий для творческой самореализации родителей и детей; расширению сферы участия родителей в организации жизни образовательной организации и организации здоровьесберегающей деятельности, ориентированной на совершенствование способов оздоровления ребенка в семье [87, с. 16]. Эти идеи нашли подкрепление в Национальном проекте «Демография» и Федеральном проекте «Помощь семьям, имеющим детей», в которых предусмотрены меры, направленные на повышение компетентности родителей в воспитании детей.

Дошкольные образовательные организации (ДОО) – ведущий институт, содержание и направление деятельности которых регулируется федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования (ФГОС ДО), содержащим совокупность обязательных требований к структуре, объему, условиям и результатам реализации основ программы.

Согласно ФГОС ДО ребенок в дошкольном возрасте должен овладеть умением самоорганизации, через игровую деятельность освоить социальные навыки, научиться взаимодействовать со сверстниками и взрослыми. *Одной из приоритетных задач ФГОС ДО является охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоциональное благополучие, формирование общей культуры личности, ценности здорового образа жизни, развитие их физических качеств* (пункт 1.6 ФГОС ДО) [198]. В результате можно сделать вывод, что дошкольная образовательная организация является связующим звеном между требованием государства и семьи к дошкольному образованию, где создаются необходимые условия для разностороннего развития ребенка.

В то же время необходимо отметить, что *дошкольное образование (как система) представляет собой разноразмерную структуру, включающую совокупность органов управления образованием и подведомственных им учреждений, предприятий, сеть образовательных организаций (различных организационно-правовых форм, типов и видов), реализующих основные образовательные программы дошкольного образования, и семью.* Структуры федерального, регионального, муниципального, локального (уровень образовательной организации) уровней обла-

дают определенным кругом полномочий, которые представлены в таблице 2.

Таблица 2

Разграничение полномочий в области дошкольного образования

Федеральный уровень	
Министерство просвещения Российской Федерации (организации, подведомственные министерству)	Разработка и проведение единой государственной политики в сфере образования Разработка, утверждение и реализация государственных программ Российской Федерации, федеральных целевых программ Утверждение федеральных государственных образовательных стандартов, установление федеральных государственных требований Лицензирование образовательной деятельности Государственный контроль (надзор) в сфере дошкольного образования за деятельностью организаций Установление и присвоение государственных наград, почетных званий, ведомственных наград и званий работникам системы образования Разработка прогнозов подготовки кадров, требований к подготовке кадров на основе прогноза потребностей рынка труда Обеспечение осуществления мониторинга в системе образования на федеральном уровне
Региональный уровень	
Департамент образования, комитеты, министерства (республиканские, краевые, областные), организации, подведомственные департаменту или министерству)	Разработка и реализация региональных программ развития дошкольного образования Обеспечение государственных гарантий реализации прав на получение общедоступного и бесплатного дошкольного образования Создание условий для осуществления присмотра и ухода за детьми, содержания детей в государственных образовательных организациях субъектов РФ Предоставление дополнительного образования детям в государственных образовательных организациях субъектов РФ Обеспечение осуществления мониторинга в системе дошкольного образования на уровне субъектов РФ Организация предоставления психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям, испытывающим трудности в освоении основных общеобразовательных программ, развитии и социальной адаптации Создание условий для организации и проведения независимой оценки качества образовательной деятельности дошкольных образовательных организаций

Муниципальный уровень	
Районные и городские органы управления образованием (управления и комитеты), организации, подведомственные управлению (комитету)	Организация предоставления общедоступного и бесплатного дошкольного образования по основным общеобразовательным программам Организация предоставления дополнительного образования детям в муниципальных образовательных организациях Создание условий для осуществления присмотра и ухода за детьми, содержания детей в муниципальных образовательных организациях Обеспечение содержания зданий и сооружений муниципальных образовательных организаций, обустройство прилегающих к ним территорий Учет детей, подлежащих обучению по образовательным программам дошкольного образования, закрепление муниципальных образовательных организаций за конкретными территориями муниципального района, городского округа
Локальный уровень	
Дошкольная образовательная организация	Формирование общей культуры, развитие физических, нравственных, этических и личностных качеств, формирование предпосылок учебной деятельности, сохранение и укрепление здоровья детей дошкольного возраста Охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия Обеспечение равных возможностей для полноценного развития каждого ребенка Обеспечение преемственности целей, задач и содержания образования, реализуемых в рамках образовательных программ различных уровней (дошкольного и начального) Разностороннее развитие детей дошкольного возраста с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей, в том числе достижение детьми уровня развития, необходимого и достаточного для успешного освоения ими образовательной программы общего образования Формирование социальной среды, соответствующей возрастным, индивидуальным, психологическим и физиологическим особенностям детей Осуществление присмотра и ухода за детьми Оказание методической, психологической, педагогической, диагностической и консультационной помощи родителям через консультационные центры Организация психолого-педагогической поддержки семьи и повышение компетентности родителей в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей

Локальный уровень	
Семья обучающегося	Формирование основ физического, нравственного и интеллектуального развития ребенка Ответственность за воспитание и развитие своих детей, забота о здоровье (физическом, психологическом, духовном и нравственном) Обеспечение получения детьми общего образования Выбор образовательной программы, по которой будет обучаться ребенок Выбор образовательной организации в соответствии с личностными предпочтениями Участие в жизни образовательной организации с целью создания оптимальных условий для воспитания и развития детей

Анализ разграничения полномочий в области дошкольного образования, представленный в таблице, позволяет увидеть вертикаль взаимодействия, начиная с федерального уровня до уровня семьи, обеспечивающего достижение целей дошкольного образования, в том числе и в вопросах здоровьесберегающей деятельности.

Таким образом, можно констатировать, что организация здоровьесберегающей деятельности должна осуществляться на всех уровнях и охватывать всех субъектов образовательной деятельности (обучающихся, родителей (законных представителей), педагогов дошкольных образовательных организаций, дошкольные образовательные организации) и муниципальное образование, рассматриваемое как открытое пространство, позволяющее использовать имеющиеся ресурсы, которые могут быть задействованы образовательной организацией для осуществления здоровьесберегающей деятельности. В результате на муниципальном уровне важным становится осуществление управления процессом организации здоровьесберегающей деятельности в дошкольных образовательных организациях, её научно-методическое сопровождение, информирование общественности о здоровьесберегающей деятельности, организованной со всеми субъектами образовательного процесса, развитие инфраструктуры, способствующей выстраиванию здоровьесберегающего пространства на уровне муниципалитета. При этом на локальном уровне (дошкольная образовательная организация) необходимо вести работу по оборудованию здоровьесберегающей среды, актуализации здоровьесберегающего потенциала педагогов, привлечению родителей к осуществлению здоровьесберегающей деятельности и укреплению здоровья детей, развитию личностных качеств обучающихся, ориентированных на ведение здорового образа жизни.

Однако все вышеизложенное позволяет заключить, что несмотря на значительное количество работ по организации здоровьесберегающей деятельности в образовательных организациях, вопросам управления этой

деятельностью, изучению эффективности содержания деятельности, технологий и тому подобное уделяется недостаточно внимания. Эта область исследований до сих пор остается актуальной, так как проблема сохранения и улучшения здоровья детей не решена. Сегодня сфера интересов исследователей направлена на поиск путей, обеспечивающих повышение результативности деятельности, наиболее полную реализацию условий, процессов, личностных ресурсов. В качестве такого пути авторы все чаще предлагают рассматривать *потенциал* как некую возможность, которая еще не реализована.

Так, в результате анализа диссертационных работ, психолого-педагогической литературы мы выделили исследования, изучающие инновационный потенциал (Н. Ф. Ильина, М. Д. Матюшкина и другие) [79; 115]; педагогический (кадровый) потенциал (Т. Л. Божинская, Н. Ю. Майданкина, А. В. Степанова, И. Ю. Степанова, Ф. Д. Рассказов и другие) [27; 111; 141; 150; 179]; здоровьесберегающий потенциал образовательной организации (М. М. Безруких, Ю. Ю. Елисеев, Ю. В. Клещина и другие) [20; 63], инфраструктурный потенциал (Д. Ф. Салькаева и другие) [159]; ресурсный потенциал (Е. И. Овачук, С. Г. Рыжук и другие) [157] и другие.

В рамках нашего исследования мы изучаем *здоровьесберегающий потенциал дошкольного образования*, который понимаем как ресурсы и возможности дошкольного образования, представляющего собой разнородную структуру (муниципальный и локальный уровни), находящиеся в латентном (скрытом) состоянии, которые могут быть направлены на совершенствование здоровьесберегающей деятельности и повышение показателей здоровья обучающихся. В то же время мы разделяем точку зрения З. И. Лаврентьевой, Е. В. Усенковой, отмечающих, что потенциал сам по себе может остаться нереализованной возможностью, если не произойдет процесс его актуализации, то есть переход в новое качество [104; 196].

Исходя из этого, полагаем, что основным путем, обеспечивающим решение вопросов сохранения здоровья, формирования ценностей здоровья, здорового образа жизни у детей дошкольного возраста, путем, повышающим результативность здоровьесберегающей деятельности в дошкольном образовании, является актуализация его потенциала, и считаем целесообразным ввести понятие «*актуализация здоровьесберегающего потенциала дошкольного образования*».

1.2. Актуализация здоровьесберегающего потенциала дошкольного образования как педагогическая категория

В современных условиях быстроменяющегося мира непрерывно идет поиск путей совершенствования деятельности. Источниками определения путей развития дошкольного образования, повышения результативности деятельности, в том числе и здоровьесберегающей, становится анализ потребностей, ожиданий, предложений участников образовательных отношений, динамики развития каждой образовательной организации, прогнозирование возможных угроз и перспектив развития, то есть всего того, что так или иначе обладает некими ресурсами, или потенциалом.

Традиционно понятие «потенциал» как устоявшийся термин, отражающий психологическую характеристику субъекта индивидуальной и/или коллективной деятельности, применяется в психологической науке, обоснован в трудах А. Маслоу, Г. Олпорта и других ученых [114; 134].

В основу психологических теорий положен потенциальный взгляд на природу человека, предполагающий, что ведущими тенденциями в его жизни является стремление к саморазвитию, самоактуализации, самореализации, тем самым постулируется наличие некоего образования (потенциала), находящегося в латентном состоянии и раскрывающегося в процессе развития способностей и возможностей человека [183; 206]. Мы согласны с точкой зрения З. И. Лаврентьевой, которая отмечает, что неотъемлемой частью развития является активность самой личности [104]; без активности самого человека, без его усилий процесс становления и накопления качественных изменений индивидуума невозможен [196, с. 105]. В качестве базового механизма человеческой активности в психологической науке выделяется феномен актуализации (определение, формирование, активизация, реализация активности) [203, с. 244].

Таким образом, можно заключить, что исследователи в области психологии связывают потенциал с потенциальной возможностью освоения чего-либо, с тем, что может состояться или не состояться, а актуализацию потенциала определяют как имеющееся, но пока не используемое качество, свойство субъекта предстоящей активности. Можно сделать вывод, что потенциал проявляется в определенных условиях, отличающихся от обычных, как и потенциальные возможности, которые могут актуализироваться при определенных условиях или остаться в латентном состоянии. Переход потенциального в актуальное происходит под влиянием определенных воздействий, которые не свойственны в обычном мире; при этом накопление и развитие являются важными характеристиками потенциала, которые могут происходить при условии обучения, воспитания или работы над собой [206, с. 62].

Оглавление

Введение	3
<i>Глава 1. Теория и практика здоровьесберегающей деятельности в современной системе дошкольного образования</i>	5
1.1. Здоровьесберегающая деятельность в дошкольном образовании как психолого-педагогическая проблема	5
1.2. Актуализация здоровьесберегающего потенциала дошкольного образования как педагогическая категория	16
1.3. Обоснование организационно-педагогических условий актуализации здоровьесберегающего потенциала дошкольного образования	29
<i>Глава 2. Экспериментальная апробация организационно-педагогических условий актуализации здоровьесберегающего потенциала дошкольного образования</i>	40
2.1. Разработка и внедрение программы мониторинга здоровьесберегающего потенциала дошкольного образования	40
2.2. Сетевое взаимодействие организаций на муниципальном уровне	62
2.3. Реализация комплексных мер, направленных на актуализацию здоровьесберегающего потенциала педагогов и родителей	75
2.4. Оценка результативности деятельности по актуализации здоровьесберегающего потенциала как основа корректирования управленческих действий	91
Заключение	108
Список используемой литературы	110
Приложения	133
<i>Приложение 1. Анкета-опросник «Оценка здоровьесберегающего потенциала муниципальной системы»</i>	133
<i>Приложение 2. Анкета «Здоровьесберегающий потенциал среды дошкольной образовательной организации»</i>	137
<i>Приложение 3. Анкета «Здоровьесберегающая компетентность педагога»</i>	138
<i>Приложение 4. Анкета «Здоровый ребенок»</i>	141
<i>Приложение 5. Тест по оценке образа жизни</i>	142
<i>Приложение 6. Анкета «Умеете ли Вы вести здоровый образ жизни?»</i>	144
<i>Приложение 7. Тест «Проверь свой уровень физической активности»</i>	145
<i>Приложение 8. Методика «Квадрат функций» (С. В. Кузьмин)</i>	147