

# ИНТЕГРАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧАСТНИКОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ДОШКОЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ В ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИИ ДЕТЕЙ

*Л. М. Макарова, И. В. Мелихова*

В статье рассматривается интегрированный подход в деятельности участников образовательной среды детского сада в здоровьесбережении детей. Приводится обобщенное авторское определение здоровья и безопасности образовательной среды. Описана модель интегрированной деятельности по здоровьесбережению дошкольников. Базовым принципом модели является психологическая безопасность образовательной среды. Представлены результаты эмпирического исследования модели, подтверждающие эффективность совместной деятельности участников образовательной среды.

**Ключевые слова:** здоровье, здоровьесбережение, интегрированный подход, безопасность образовательной среды, психологическое благополучие, интегрированная деятельность.

Проблема здоровьесбережения детей в образовательной среде, несмотря на достаточную изученность, остается актуальной как для практиков, так и для теоретиков таких отраслей науки, как медицина, педагогика, валеология, психология.

Статистика, приведенная Всемирной организацией здравоохранения, свидетельствует о росте числа заболеваний среди детей до 14 лет на 34 %. Это неудивительно, поскольку технологизация производства, малоподвижный образ жизни, экологические факторы – все это влияет на здоровье человека. Повышенные требования современной начальной школы к развитию дошкольников, повсеместная компьютеризация образовательной среды, с одной стороны, рассматриваются как развивающий фактор, с другой – составляют некоторую угрозу здоровью ребенка.

С научной точки зрения существует проблема, связанная с неоднозначностью понимания феномена здоровья, отсутствия четких критериев психолого-педагогического сопровождения в условиях дошкольных учреждений. Также недостаточно освещена роль коллективной (ин-

*Об авторах:*

*Макарова  
Лидия Михайловна*

*канд. психол. наук, доцент,  
педагог-психолог, Детский  
сад №118 ОАО «Российские  
железные дороги»,  
г. Самара*

*Мелихова  
Ирина Валерьевна*

*инструктор по физическому  
воспитанию  
Детский сад №118 ОАО  
«Российские железные до-  
роги», г. Самара*

*Адрес для переписки:  
Россия, 443030, г. Самара,  
ул. Красноармейская 112а.  
E-mail: malimi@yandex.ru*

*ББК 74.14  
УДК 372.3*

тегрированной) деятельности всех участников образовательного процесса в здоровьесбережении детей.

Выявленная проблема позволила авторам подойти к ее решению практически с помощью интеграции деятельности всех участников образовательной среды дошкольного учреждения, объединенных одной целью – здоровьесбережением детей, а также предпринять попытку обобщить на основе анализа теоретических концепций существующие определения здоровья и выработать критерии его сбережения.

Здоровье рассматривается с различных теоретических позиций, например, с точки зрения наличия или отсутствия симптомов, способности адаптироваться в определенной и меняющейся среде, активности человека в его жизнедеятельности.

По определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), здоровье – это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или физических дефектов. ВОЗ выделяют три признака здоровья: структурная и функциональная сохранность систем и органов человека, индивидуальная приспособляемость к физической и общественной среде и сохранность привычного самочувствия [ВОЗ].

В. П. Петленко рассматривает здоровье как состояние равновесия (баланса) между адаптационными возможностями (потенциалом) организма и постоянно меняющимися условиями среды [Петленко, 1996, с. 24]. Несколько иное мнение относительно здоровья у В. П. Казначеева, который понимает его как процесс сохранения и развития физиологических свойств, его психических и социальных потенциалов (возможностей) (Казначеев). В. А. Ананьев отмечает, что здоровье есть процесс жизнедеятельности, обеспечивающий необходимое качество жизни и достаточную ее продолжительность, то есть сам человек является «носителем» здоровья: «Человек есть открытая нелинейная сложная самоорганизующаяся система, которая представляет собой блуждающий по многовариантным путям жизненного поля процесс» [Ананьев, 2006, с. 16].

А. Я. Иванюшкин, рассматривая «здоровье» как ценность, выделяет три его уровня: биологический (изначальное здоровье, предполагающее совершенство и саморегуляцию организма, гармонию физиологических процессов, которые способствуют максимальной адаптации); социальный (здоровье как социальная активность человека) и личностно-психологический (здоровье как способность к преодолению болезни) [Иванюшкин, 1982, с. 16]. Он дает следующее определение: «Здоровье – процесс (динамическое состояние) сохранения и развития биологических, физиологических и психических функций оптимальной трудоспособности, социальной активности при максимальной продолжительности жизни» [Иванюшкин 1982, с. 48].

В. А. Ананьев использовал идею потенциалов здоровья для разработки собственной учебной программы «холистического здоровья». Он развил и наполнил новым смыслом идеи западных ученых Г. Гарднера, К. Роджерса, С. Шапиро. В. А. Ананьев был убежден, что важно максимально раскрыть каждый потенциал, если человек стре-

мится к холистическому здоровью, в основе которого лежат процессы социального научения, основанные на самооценке (самоотношении) и саморегуляции. В. А. Ананьев использовал в своей программе компетентностный подход к формированию здоровья [Ананьев, 2006, с. 20].

Выбор человеком здорового образа жизни требует высокого уровня понимания и заинтересованности, считает В. А. Ананьев. Он отмечает, что «мотивация любой формы поведения зависит от значимой для человека цели, которая должна быть достижимой и соответствующей его возможностям и усилиям. Для мотивации здорового стиля жизни необходимы 4 фактора: 1) знание того, какие формы поведения способствуют нашему благополучию и почему; 2) желание быть хозяином своей жизни, вера в то, что здоровое поведение в действительности даст положительные результаты; 3) положительное отношение к жизни – взгляд на жизнь как на праздник, которым нужно наслаждаться; 4) развитое чувство самоуважения, осознание того, что ты достоин наслаждаться самым лучшим, что может предложить жизнь» [Ананьев, 2006, с. 15].

Обобщая существующие концепции, понятие «здоровье» можно определить как динамический процесс изменения психического, физического и социального состояния человека, благополучие которого зависит от условий жизни (микро- и макросреды), индивидуально-типологических особенностей, генотипа, ценностных ориентаций, отношения к себе и окружающим, а также образа жизни человека. Такое понимание здоровья дает возможность целенаправленно воздействовать на него уже в рамках дошкольного воспитания.

При проектировании авторами этой статьи модели здоровьесбережения использовано понятие «безопасность образовательной среды» (БОС), которое было адаптировано на основе анализа концепций И. А. Баевой, О. А. Елисеевой, В. А. Ясвина [Баева, 2009; Елисеева, 2011; Ясвин, 2000] к условиям дошкольной организации О. В. Курицыной и Л. М. Макаровой [Курицына, Макарова, 2012]. Безопасность образовательной среды использовалась нами в качестве одного из критериев здоровьесберегающей образовательной среды.

Согласно концепции И. А. Баевой, О. А. Елисеевой и др., под безопасностью образовательной среды следует понимать состояние этой среды, свободной от проявлений психологического насилия во взаимодействии, способствующей удовлетворению потребностей в личностно-доверительном общении, создающей референтную значимость и обеспечивающую психическое здоровье включенных в нее участников [Баева; Ясвин]

Содержательные части понятий «психологическое благополучие» и «психологическое здоровье» перекликаются. Так, О. А. Елисеева, проанализировав исследования по данной проблематике, относит к ним такие общие характеристики, как положительные эмоции или их равновесие, поскольку от этого зависит отношение к себе, своей деятельности, эффективность межличностного взаимодействия, а также чувство собственного достоинства, потребность постоянного саморазвития и самореализации [Елисеева, 2011]. Именно эти критерии были заложены в оценку психологической безопасности образовательной среды нашего дошкольного учреждения, в основе которых определение

О. В. Курицыной и Л. М. Макаровой [Курицына, Макарова, 2012]: «Психологическая безопасность образовательной среды дошкольного учреждения – это достаточно устойчивое состояние субъектов образовательного процесса, характеризующееся доверительными отношениями между ними, удовлетворенностью условиями предметно-развивающейся среды, способствующей личностному и профессиональному развитию, а также психологическому благополучию всех ее участников».

Психологическое благополучие участников образовательного процесса сопряжено с коллективной деятельностью, поскольку чем эффективнее эта деятельность, тем благоприятнее психологический комфорт, который и отражается на здоровье человека.

Проблеме деятельности и коллективных действий посвящены труды таких психологов, как П. Я. Гальперин, В. В. Давыдов, Т. В. Кудрявцев, Ю. Н. Кулюткин, А. Н. Леонтьев, С. Л. Рубинштейн, В. В. Рубцов, А. В. Петровский, А. Н. Перре-Клерман.

«Всякая деятельность, – отмечал С. Л. Рубинштейн, – состоит из ряда актов – действий или поступков, основанных на тех или иных побуждениях или мотивах и направленных на определенную цель. Поскольку в различных условиях эта цель может быть достигнута различными способами («операциями») или путями («методами»), действие выступает как решение задачи» [Рубинштейн].

А. В. Петровский, указывая на роль деятельности в жизни человека, говорил о том, что «это основной путь, единственно эффективный способ быть личностью» [Петровский, 1984, с. 252]. А. Н. Леонтьев подчеркивал значимость мотива в деятельности. Он отмечал, что «деятельности без мотива не бывает... Деятельность обычно осуществляется некоторой совокупностью действий, подчиняющихся частным целям, которые могут выделяться из общей цели. Роль общей цели выполняет осознанный мотив» [Леонтьев, 1977, с. 102]. Роль личностного фактора в совместной деятельности исследовалась В. Я. Ляудис, которая указывала на то, что общей особенностью совместной деятельности является перестройка позиций личности, ее преобразование, которое выражается в изменении ценностных установок, смысловых ориентиров, целей учения и самого взаимодействия у каждого из участников обучения» [Ляудис, 1984, с. 66].

Совместная деятельность представляется и как фактор личностного развития, и как фактор интеллектуального развития. А. Н. Перре-Клерман отмечает, что у ребенка в процессе и результате совместной деятельности со взрослым формируются общие цели деятельности, коммуникативные навыки, происходит преодоление эгоцентризма собственного действия, появляются формы делового сотрудничества и содержательного общения участников между собой [Перре-Клерман, 1991, с. 14]. Этому способствует ведущий вид деятельности ребенка, который учитывается взрослым при организации совместной деятельности.

Говоря о ведущем виде деятельности ребенка, А. Н. Леонтьев указывал на три характерных ее признака: «1) это такая деятельность,

в форме которой возникают и внутри которой дифференцируются другие, новые виды деятельности; 2) это такая деятельность, в которой формируются или перестраиваются частные психические процессы; 3) это такая деятельность, от которой ближайшим образом зависят наблюдаемые в данном возрасте основные изменения личности ребенка» [Леонтьев, 1981, с. 285-286].

Как отмечают Я. Л. Коломинский и Б. П. Жизневский, «основным эффектом совместной деятельности выступает социально-психологическая готовность ребенка, то есть его мотивационная, когнитивная и операционная готовность к оптимальному функционированию в новых для него контактных группах и коллективах» [Коломинский, Жизневский, 1998, с. 38], условиях (Прим. авторов статьи). В нашем случае – это социально-психологическая готовность ребенка к поддержанию здорового образа жизни.

Забота о развитии и здоровье ребенка начинается с организации здорового образа жизни в семье. Семьи, в которых воспитываются дети, довольно неоднородны, что является отражением времени. Это проявляется в социально-экономических условиях, образовательном уровне родителей, их информированности в вопросах здоровьесбережения. Поэтому актуальными становятся разработка и применение здоровьесберегающих технологий в воспитательно-образовательном процессе дошкольной организации.

Авторская модель интегрированной педагогической деятельности по здоровьесбережению детей в условиях дошкольного учреждения позволяет комплексно подойти к решению выявленной проблемы, базируясь на рассмотренных концепциях отечественных психологов и педагогов.

Успешность реализации поставленных задач по воспитанию здорового ребенка, как конечного продукта деятельности ДОУ по здоровьесбережению, напрямую зависит от материально-технической базы, насыщения образовательной среды.

в НДОУ №118 «ОАО РЖД» созданы все условия для здоровьесбережения и развития детей: музыкальные, хореографический и спортивный залы, бассейн, спортивная площадка, мини-стадион, кабинет учителя-логопеда, медицинские кабинеты, в том числе профилакторий и ортоптический кабинет. В группах имеется профилактическое и коррекционное оборудование. Групповые площадки оснащены спортивным оборудованием. Образовательная среда не статична, она постоянно развивается.

Модель предполагает несколько направлений в работе по здоровьесбережению, включая оздоровительную работу, физкультурно-оздоровительные технологии, воспитание «гигиенической культуры». Все технологии направлены в первую очередь на воспитание психологически и физически здоровых детей. Причем физическому и психологическому аспектам уделяется одинаковое внимание. С этой целью выделяется такое направление, как «психическое здоровье», в рамках которого осуществляется психолого-педагогическое сопровождение педагогического процесса, следовательно, развитие ребенка строится с

учетом его индивидуально-психологических особенностей. В качестве методов и приемов применяются психогимнастика, сказка и арт-терапия, а также другие формы работы с ребенком, способствующие благоприятной эмоциональной атмосфере как в группе, так и в образовательном учреждении в целом.

Значимым компонентом модели по здоровьесбережению дошкольников является технология обеспечения социально-психологического благополучия ребенка, психолого-педагогическое сопровождение его развития. Для этого проводятся мероприятия, направленные на социализацию, охрану и безопасность жизнедеятельности, развитие коммуникативных навыков.

Здоровье ребенка зависит от здоровья близкого его окружения (родители и педагоги), его образа мыслей, образа жизни. Для этого необходимо иметь культуру здоровья всем участникам педагогического процесса. С этой целью используются технологии просвещения и формирования здорового образа жизни родителей, к совокупным методам которых относятся печатная информация (газета «Солнышко», тематические буклеты, папки-передвижки), консультации, беседы, личный пример педагога, практические показы (практикумы), «дни открытых дверей» и совместное участие детей и родителей в мероприятиях, посвященных здоровому образу жизни (спартакиады, «витаминада», городские соревнования по спортивному туризму, «лыжня России» и др.)

Модель педагогической деятельности по здоровьесбережению детей ориентирует на целенаправленное, системное и последовательное формирование здорового образа жизни всех участников педагогического процесса. Направления модели взаимосвязаны и реализуются в совместной деятельности детского сада и родителей. Эти отношения определяются понятиями «сотрудничество» и «взаимодействие», под которыми подразумевается двусторонний процесс, ориентированный на повышение педагогической культуры родителей, их включение как полноценных партнеров в воспитательно-образовательный процесс детского сада [Зыбанова и др., 2015]

Модель реализуется в течение десяти лет, в рамках статьи приводятся диагностические данные за три года (2014 – 2016 гг.).

Объект исследования: модель интегрированной деятельности по здоровьесбережению детей.

Предмет: психологическая безопасность образовательной среды как индикатор здоровья детей.

Гипотеза исследования: эффективность модели педагогической деятельности по здоровьесбережению у детей будет отражаться в положительных показателях безопасности образовательной среды как индикатора физического и психоэмоционального здоровья детей, взаимодовлетворенности совместной деятельностью родителей и педагогов, а также удовлетворенностью профессиональной самореализацией последних.

Общая исследовательская выборка: 340 человек, из них дети 3-4 лет – 80 человек, дети 5-7 лет – 120 человек, педагоги (средний

возраст 35 лет) – 20 человек, родители (средний возраст 28 лет) – 120 человек.

Методы исследования: МЭДИС (методика экспресс-диагностики интеллектуальных способностей И. С. Авериной, Е. И. Щеплановой); модифицированная методика Т. В. Громовой «Страна эмоций»; тест тревожности Р. Теммл, В. Амен, М. Дорки; безопасность образовательной среды ДОУ О. В. Курицыной, Л. М. Макаровой (адаптация методики Е. А. Баевой).

Приведем оценку эффективности реализуемой модели здоровьесбережения у детей в соответствии с интегрированными образовательными областями.

В группе детей с нарушением речи в результате целенаправленной коррекционной деятельности логопеда и при тесном сотрудничестве с воспитателем и родителями произошла положительная динамика речевого развития с 67,4 до 99%. в группе со зрительной патологией улучшилась острота зрения с 30-40 до 80-87% в результате интеграции деятельности медсестры-ортоптистки и педагогов [Назарова, 2015].

Интеллектуальный компонент здоровья детей (вербальный и невербальный интеллект) также показал соответствие средневозрастной норме, а иногда и ее превышение. Интеграция деятельности педагогов по познавательному развитию детей и компьютерной грамотности позволила добиться понимания количественных и качественных отношений детьми 5-6 лет, развития логического мышления и математических способностей у них на высоком уровне, соответствующем возрастной норме детей 6-7 лет [Зыбанова и др., 2016].

Эмоциональный компонент здоровья в результате воздействия тренинга «Планета эмоций» (интеграция деятельности студентов-психологов и педагога-психолога дошкольного учреждения) продемонстрировал положительную динамику в развитии способности замечать как собственное эмоциональное состояние, так и других людей, распознавать мимические проявления эмоций и ситуации, вызывающие те или иные эмоциональные состояния, а также элементарные навыки их регуляции [Красильникова, Макарова, 2016].

Удовлетворенность когнитивным, эмоциональным и поведенческим компонентами образовательной среды (далее – ОС) как фактора психологического благополучия по адаптированной методике Е. А. Баевой соответствует в целом по всей выборке испытуемых высокому уровню. При отдельном их рассмотрении получены следующие результаты: в группе родителей когнитивная сторона образовательной среды отмечена 100%-ной удовлетворенностью, на втором месте поведенческая сторона (90%), эмоциональный компонент удовлетворенности составил 88%. Наиболее критичными в оценке ОС были педагоги: 77% удовлетворены когнитивной стороной ОС и 74% – эмоциональной (что соответствует уровню выше среднего). Поведенческий компонент образовательной среды у 56% воспитателей оценен на уровне среднего.

Дети в целом высоко оценили все три компонента образовательной среды, при этом на первое место поставлен когнитивный компонент (92%), на второе место – поведенческий (84%) и на третье – эмоцио-

нальный (79%). Это означает, что им нравятся занятия, организованные в детском саду, они успешно осваивают программу, родители удовлетворены педагогической деятельностью воспитателей. Последние высоко оценили возможность самореализации в профессиональной среде.

Интересными представляются результаты выбранных педагогами и родителями значимых характеристик образовательной среды (методом ранжирования). Как педагоги, так и родители на первое место значимости в ОС поставили взаимоотношения друг с другом; на второе – взаимоотношения со сверстниками и на третье – эмоциональный комфорт; на четвертое место педагоги определили возможность проявить инициативу и активность, а родители – возможность обратиться за помощью; внимание к просьбам и предложениям в обеих группах было одинаково значимо и стояло на пятом месте.

Проведенное исследование позволило авторам подтвердить гипотезу исследования и сделать следующие выводы:

- интеграция деятельности всех участников образовательной среды способствует сбережению здоровья детей;
- наблюдается стойкое поддержание физического здоровья детей, выражающееся в посещаемости детей детского сада в зимний период;
- положительная динамика показателей зрения и речи;
- психоэмоциональное состояние детей соответствует возрасту, а при психолого-педагогическом воздействии (психологические тренинги, интеграция образовательных направлений) интеллектуальный уровень и эмоциональный интеллект имеют тенденцию роста;
- общий уровень защищенности участников образовательной среды (педагоги – дети – родители) высокий;
- образовательная среда дошкольного учреждения характеризуется в целом высоким уровнем психологического благополучия всех ее участников.

Таким образом, совместная деятельность участников образовательной среды, объединенных единой целью – сбережением здоровья детей, отраженная в интегрированной модели педагогической деятельности, подтвердила ее эффективность.

### Список литературы

- 1 Ананьев В. А. Психология здоровья. – СПб.: Речь, 2006. – 384 с.
- 2 Ахутина Т. В. Здоровьесберегающие технологии обучения: индивидуально-ориентированный подход // Школа здоровья, – 2000. –Т. 7. – №2. –160 с.
- 3 Баева И. А., Гаязова Л. А. Психологическая безопасность образовательной среды школы и ее психолого-педагогическое сопровождение // Электронный журнал «Психологическая наука и образование. – 2012. – №3. [www.psyedu.ru](http://www.psyedu.ru)
- 4 Баева И. А. Психологическая безопасность образовательной среды: учебное пособие для студентов высших учебных заведений, обучающихся по направлениям педагогического образования. – М.: Экон-Информ, 2009.
- 5 ВОЗ. Задачи по достижению здоровья для всех. – Копенгаген: Грзу, 1985. – 230 с.
- 6 Деркунская В. А. Воспитываем, обучаем, развиваем дошкольников в игре. Здоровьесберегающее воспитание – обучение – развитие детей дошкольного возраста. URL: [pedobsh.ru/derkun2.htm](http://pedobsh.ru/derkun2.htm).
- 7 Елисеева О. А. Субъективное благополучие подростков и психологическая безопасность образовательной среды // Психологическая наука и образование. – 2011. – №3. [PSYEDU.ru](http://PSYEDU.ru).
- 8 Зыбанова А. И., Мелихова И. В. Модель педагогической деятельности по здоровьесбережению детей в условиях дошкольного образовательного учреждения: уч.-мет. пособие / под ред. Л. М. Макаровой. – Самара: САГМУ, 2015. – 52 с.



- 9 Зыбанова А. И., Погодина Н. Д. Математика – это интересно. Формирование элементарных математических представлений у дошкольников посредством интеграции образовательных областей: уч.-мет. пособие / под ред. Л. М. Макаровой, Г. Г. Валявиной. – Самара: Порто-принт, 2016. – 72 с.
- 10 Иванюшкин А. Я. Здоровье и болезнь в системе ценностных ориентаций человека // Вестник АМН СССР. – 1982.
- 11 Казначеев В. П. Здоровье нации. Просвещение. Образование. – Кострома: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 1996. – 248 с.
- 12 Коломинский Я. Л., Жизневский Б. П. Социально-психологические особенности игровой и трудовой деятельности дошкольников // Вопросы психологии. – 1998. – №5.
- 13 Красильникова А. А., Макарова Л. М. Формирование эмоционального интеллекта у детей старшего дошкольного возраста: дипломная работа. – Самара: Самарский национальный исследовательский университет им. С. П. Королева, 2016.
- 14 Курицына О. В., Макарова Л. М. Психологическая безопасность воспитательно-образовательной среды дошкольного образовательного учреждения: дипломная работа. – Самара: САГМУ, 2012. – 75 с.
- 15 Леонтьев А. Н. Проблемы развития психики. – 4-е изд. – М., 1981.
- 16 Леонтьев А. Н. Деятельность. Сознание. Личность. – 2-е изд. – М., 1977.
- 17 Ляудис В. Я. Продуктивная совместная деятельность учителя с учениками как метод формирования личности // Активные методы обучения педагогическому общению и его оптимизация / под ред. В. Я. Ляудис. – М., 1984.
- 18 Назарова С. Ю. Формирование диафрагмально-релаксационного дыхания и номинативного словаря у детей 5-6 лет с нарушением зрения (посредством модифицированного варианта программного обеспечения «Комфорт-лого»): уч.-мет. пособие / под ред. Л. М. Макаровой. – Самара, САГМУ, 2015. – 76 с.
- 19 Перре-Клерман А. Н. Роль социальных взаимодействий в развитии интеллекта детей. – М.: Педагогика, 1991. – 248 с.
- 20 Петленко В. П. Валеология человека: здоровье – любовь – красота: валеол. семинар акад. В. П. Петленко: в 5 т. – Минск; СПб., 1996.
- 21 Петровский А. В. Вопросы истории и теории психологии. – М., 1984.
- 22 Петровский А. В. Развитие личности и проблема ведущей деятельности // Вопросы психологии. – 1987. – №1.
- 23 Рубинштейн С. Л. Проблемы общей психологии. – М.: Педагогика, 1973.
- 24 Чеботарева О. В. Теоретический семинар «Использование здоровьесберегающих технологий в работе педагога». URL: <http://festival.1september.ru>.
- 25 Ясвин В. А. Экспертиза школьной образовательной среды. – М.: Сентябрь, 2000. – 125 с.