

**Здоровьеформирование и
здоровьесбережение субъектов
образовательного процесса – основа
формирования человеческого потенциала
России**

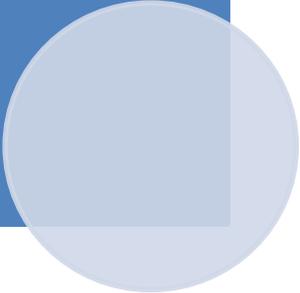
Актуальность

- Утрата социально заданных ценностных ориентиров, сообщавших смысл жизни людям вплоть до конца 1980-х годов, поставила каждого человека в ситуацию необходимости поиска и обнаружения уникального смысла собственной жизни.

Актуальность

- дезадаптация,
- девиантное поведение,
- депрессии,
- зависимости от алкоголя,
- наркотических веществ,
- азартных игр,
- интернет-аддикция,
- различные формы эскапизма

**феномен
смыслоутраты:**

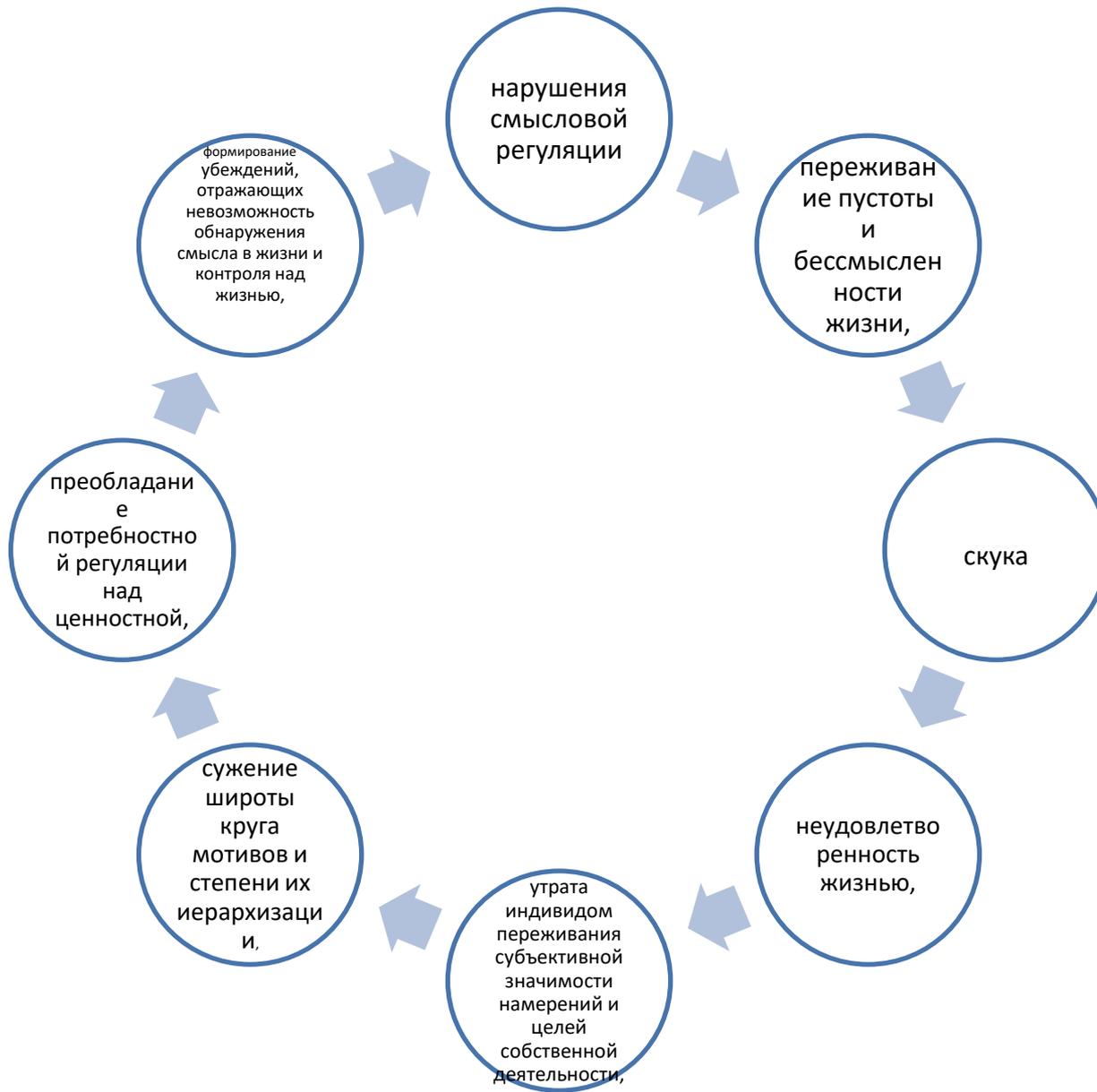


Актуальность

- Оказавшись в ситуации свободы, люди часто оказываются неспособными к установлению осмысленных взаимоотношений с миром, реализация которых только и открывает возможность к собственно человеческому существованию

Актуальность

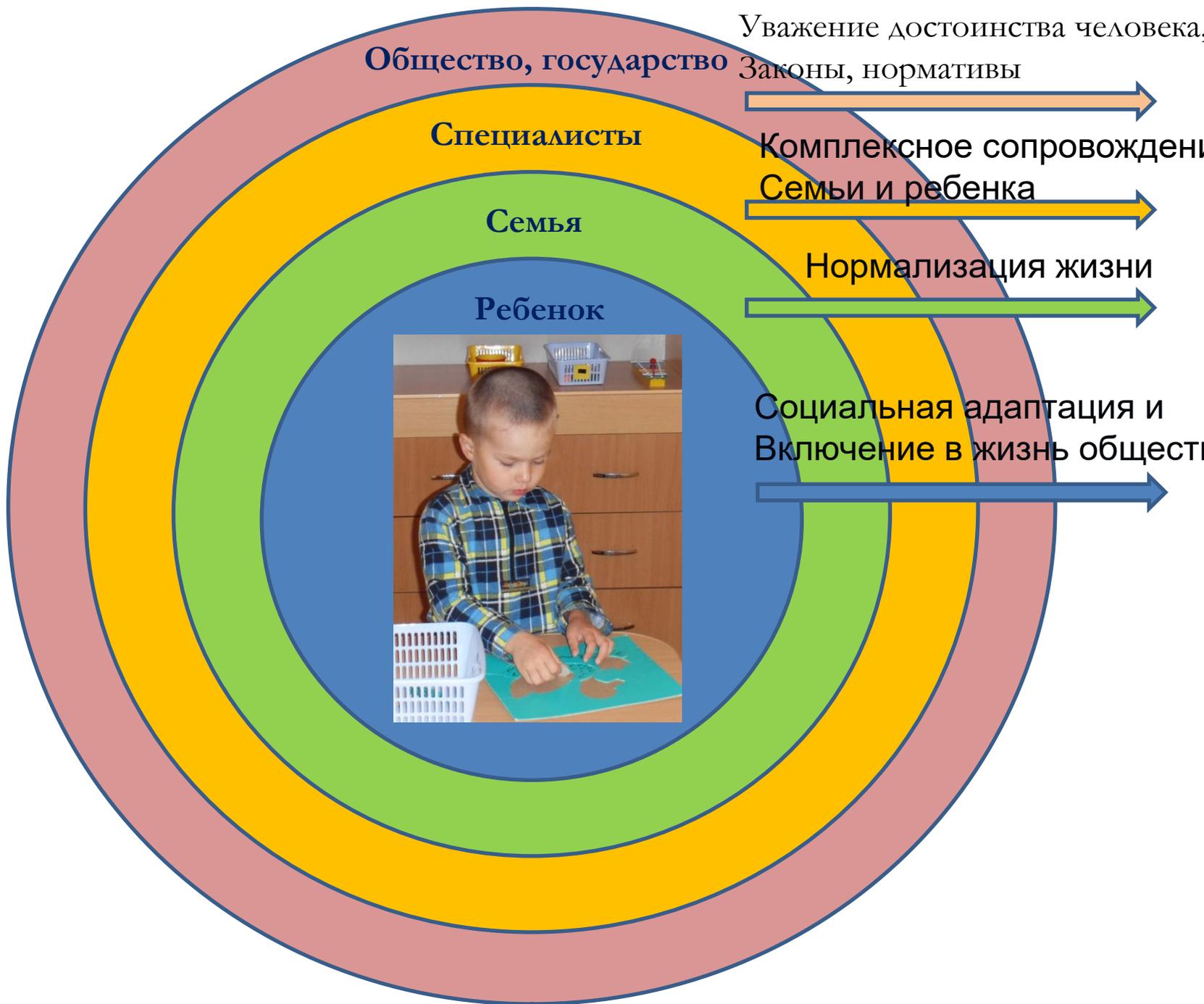
- Другим аспектом проблемы является распространенность в современном российском обществе проявлений, традиционно связанных с понятием отчуждения.
- Согласно социологическим опросам, подавляющее большинство россиян чувствуют себя неспособными влиять на ход собственной жизни, свое здоровье.
- Широко распространены проявления аномии, нигилизма, попытки утверждения антиценностей, невысок по сравнению с другими странами и уровень субъективного благополучия.



Смысл жизни и здоровьеформирование

- Осмысленность и смыслоутрату правомерно рассматривать как субъективное отражение состояния взаимоотношений индивида с жизненным миром.
- 2. В основе синдрома смыслоутраты лежит механизм, описанный в философской литературе как отчуждение.
- 3. Субъективное переживание отчуждения значимо отрицательно связано с показателями осмысленности жизни, жизнестойкости, личностной автономии, субъективного благополучия, личностного динамизма, самоэффективности, неспособности влиять на ход собственной жизни, свое здоровье, здоровье своей семьи, потеря своего человеческого потенциала

- Проектируя образование, т.е. предопределяя, выбирая одно из возможных направлений психофизического развития детей, мы стремимся сознательно ориентироваться на культивирование фундаментальной человеческой способности - **самостоятельно строить и преобразовывать собственную жизнедеятельность**, быть ее подлинным субъектом.
- Именно эта способность позволяет человеку самоопределяться в жизненном мире, включаться в существующие и творить новые виды деятельности и формы общения с другими людьми.
- Именно эта способность обеспечивает возможность человеку с ранних лет творить и сохранять свое здоровье на протяжении всей жизни.



Что может сам человек?

- Сам человек должен с детских лет адаптироваться к взаимодействию с новыми экологическими условиями жизни, повышая уровень своего физического развития.
- Необходимо обеспечить оптимальное саморазвитие биологической природы человека, разбудить в нем "дремлющие" природные силы.
- Отставание от принятых в мировой практике норм физического воспитания и здоровьесбережения обнаруживается уже у детей раннего дошкольного возраста.

Что такое здоровье, если не определенный уровень физической культуры человека?

- Здоровье это не "дар всевышнего", а результат сознательной деятельности по сохранению и преобразованию человеком своей биологической природы, живой материальной основы.
- По отношению к человеку, его телесной организации (здоровью) вполне применим термин «культура» (от лат. cultura – воздействие, воспитание, образование, развитие, почитание). Это специфический способ организации человеческой жизнедеятельности, направленной на развитие природных основ, заложенных в нем самом.

Структура
физической
культуры личности
ребенка

```
graph TD; A[Структура физической культуры личности ребенка] --- B[Субъектный опыт ФОД]; A --- C[Формирование отношения индивида к себе]; A --- D[Формирование субъектной позиции в физ. культуре]; D --- E[Становление способности к саморегуляции в ФОД]
```

Субъектный
опыт ФОД

Формирование
отношения
индивида к себе

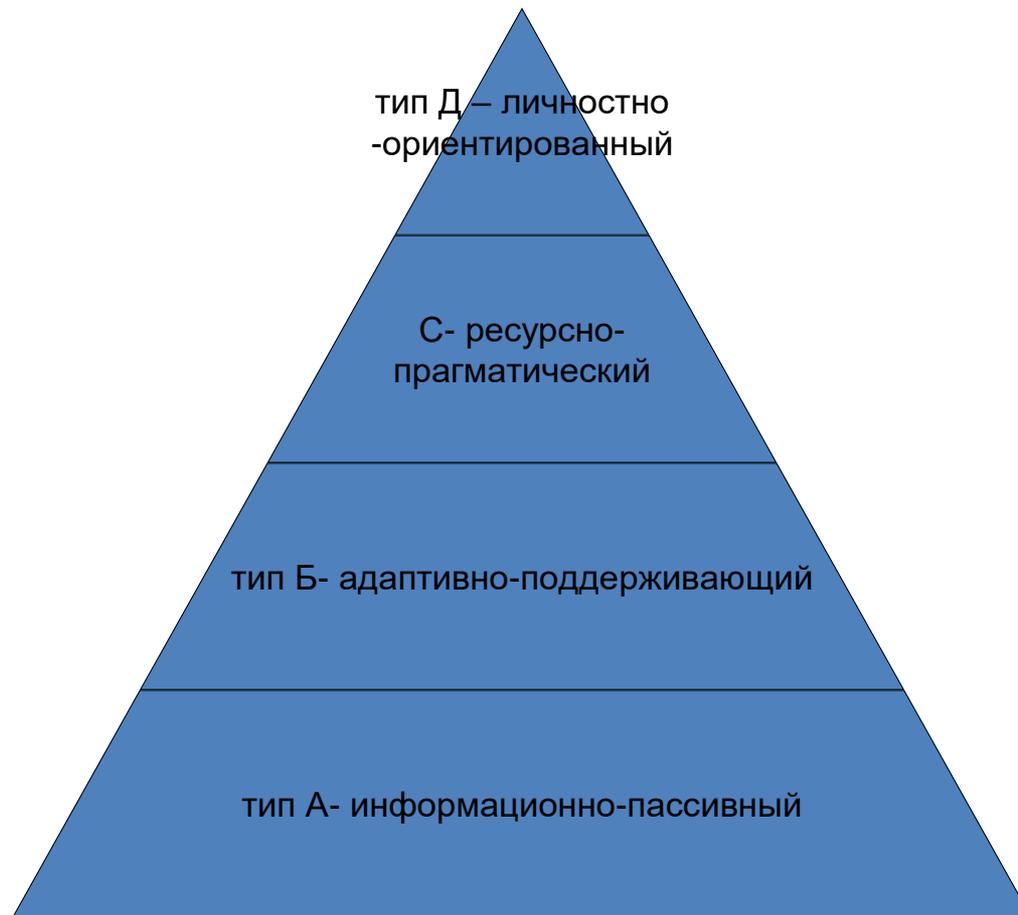
Формирование
субъектной
позиции в
физ. культуре

Становление
способности
к саморегуляции в
ФОД

Здоровьесбережение

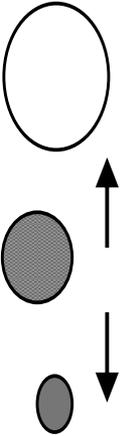
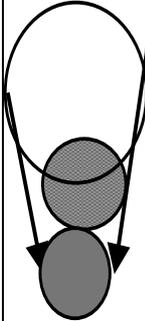
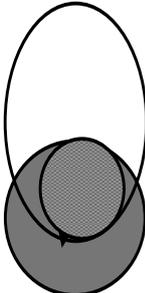
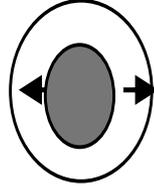
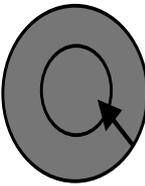
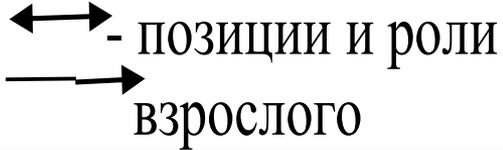
- система мер, обуславливающих сохранение здоровья на всех этапах онтогенеза,
- защита от нарастающих болезнетворных сущностей (биологических, химических, психических, физических по своему происхождению).

Здоровьеформирование рассматривают как **процесс становления** позитивной Я-концепции, интегрирующим элементом которой является внутренняя картина здоровья



- В ряде источников имеются данные о том, что этапы здоровьесформирования могут соответствовать структуре и генезу развивающегося самосознания детей дошкольного возраста:
- схема тела -1 год;
- имя собственное- 3 года;
- притязание на признание – с 4 лет;
- половая идентификация – 4-5 лет;
- психологическое время личности с 5 лет;
- социальное пространство личности – с 6 лет;
- самооценка – с 5-6 лет

Стадии культурогенеза детства

адаптация	освоение	усвоение	присвоение	культуро- творчество
				
				

Адаптация

- На первом этапе становления субъектности ребенка во взаимодействии с культурой при развивающем взаимодействии со взрослым ситуация адаптации связана с относительной обособленностью ребенка, взрослого, культуры.
- Роль взрослого состоит в организации педагогического взаимодействия, определяющего связь ребенка и культуры при посредничестве взрослого.
- Такая позиция взрослого должна способствовать переходу на следующий этап развития субъектности ребенка.

усвоение

Освоение культуры осуществляется ребенком при активном взаимодействии взрослого. На этом этапе начинает реализовываться принцип событийности, складываются особые детско-взрослые отношения, когда взрослый призван транслировать содержание культуры опираясь на особенности возраста ребенка, специфику его познавательных способностей. Освоение разных аспектов культуры зависит от способности воспитателя транслировать культуру в соответствии с особенностями и возможностями ребенка, что является условием достижения следующего этапа.

Освоение

- *Усвоение* культуры характеризует достигнутый и достигаемый уровень субъектности, когда ребенок овладевает содержанием культуры, носителем которой является взрослый. В процессе развивающего взаимодействия со взрослым на этом этапе обеспечивается развитие ребенка на границах актуальной (нижняя граница пересечения мира ребенка и мира культуры) и потенциальной (верхняя граница пересечения мира

Присвоение

- *Культуротворчество* характеризует высший уровень развития субъектности ребенка и содержательно связан с созданием субъективно или объективно нового содержания культуры.
- Взрослый в этом случае призван расширять культурное содержание ребенка, тем самым способствуя его саморазвитию.

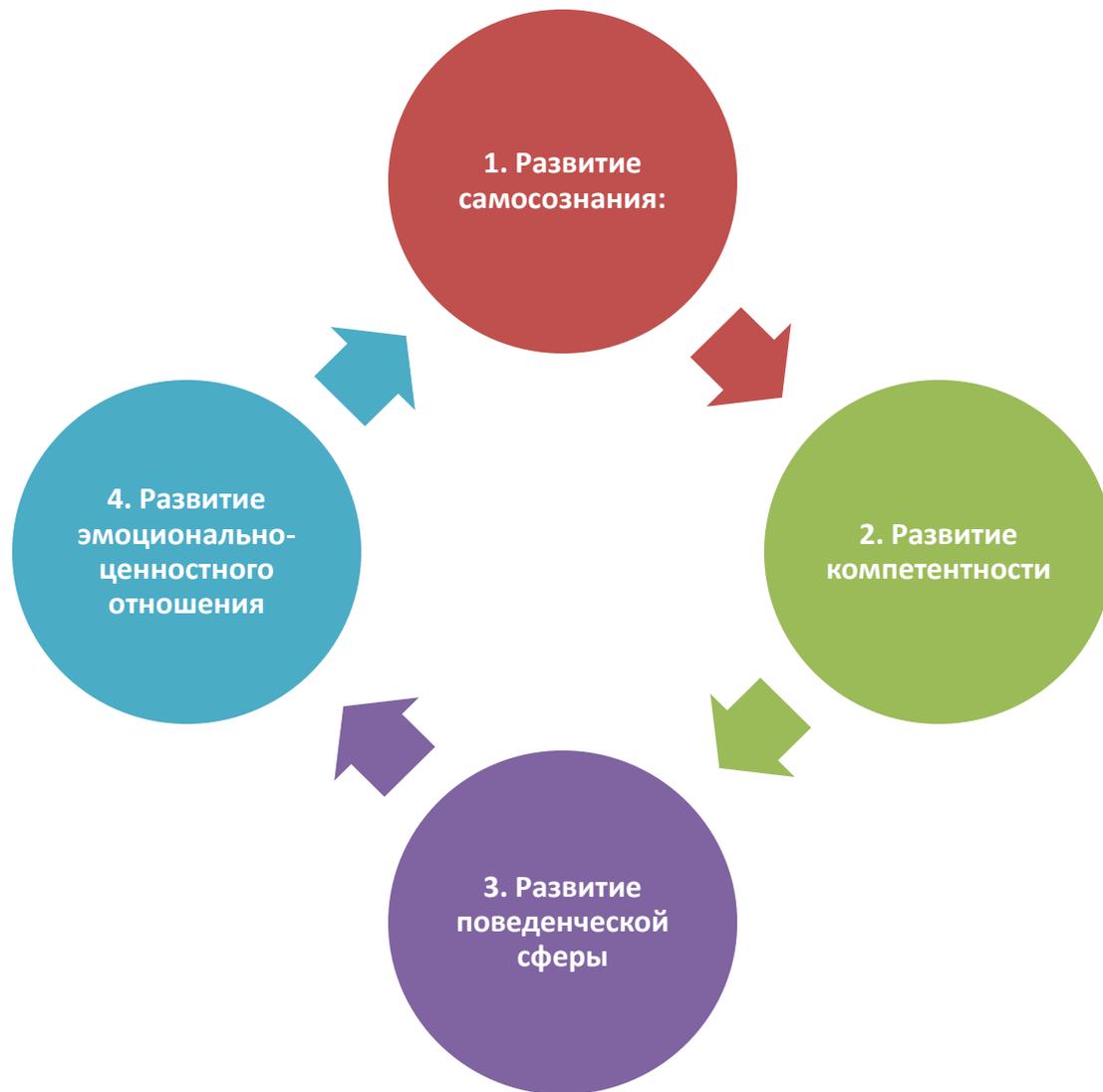
Культуротворчество

- *Присвоение культуры* связано с репродукцией культурных образцов и вообще содержания культуры во всех сферах жизнеосуществления ребенка: это этап собственно субъектности ребенка, который взаимодействует с культурой непосредственно. Миссия взрослого состоит в фасилитации этого процесса – расширении поля самореализации, актуализации потенциала развития ребенка как субъекта

Культуротворчество

- *Присвоение культуры* связано с репродукцией культурных образцов и вообще содержания культуры во всех сферах жизнеосуществления ребенка: это этап собственно субъектности ребенка, который взаимодействует с культурой непосредственно. Миссия взрослого состоит в фасилитации этого процесса – расширении поля самореализации, актуализации потенциала развития ребенка как субъекта

Источники развития субъектности человека



Механизмы развития субъектности

1. Идентификация, со-бытие в совместной жизнедеятельности, освоение ритуализированной системы действий (правила спорта и др.)

4. Развитие Я-концепции-встреча в со-бытии ребенка и программы взрослого (формирование опыта цивилизации)

2. Обособление, становление интраиндивидуального поведения

3. Рефлексия (так было-так надо, так можно-так нельзя, так хорошо-так плохо)

Особенности современного дошкольного воспитания

- Вариативность программ и методов воспитания и обучения;
- «Омоложение» контингента детей в ДОУ;
- Появление групп кратковременного пребывания;
- Повышение образовательной нагрузки.

Вариативность программ и методов воспитания и обучения

РИСКИ:

- ✓ **Использование неадекватных, не прошедших экспертизу программ и технологий обучения и воспитания.**
- ✓ **Образовательное поле ДООУ наводнено дилетантскими разработками и новыми технологиями весьма сомнительного содержания.**

«Омоложение» контингента детей в ДОУ

РИСКИ:

- ✓ **Увеличение в ДОУ числа ясельных групп.**
- ✓ **«Рекрутирование» в ряды первоклассников детей седьмого года жизни.**
- ✓ **Снижение возраста детей, посещающих подготовительные группы.**

Повышение образовательной нагрузки: изобилие занятий (преимущественно интеллектуальных, использование школьных форм их проведения), мини-уроков, недооценка игры



- внимание воспитателей, учителей к формированию субъектного опыта детей на всех возрастных этапах, индивидуализация приемов работы с учетом индивидуальных особенностей детей и состояния их здоровья.

- Недооценка, отсутствие этих условий приводит к существенным искажениям в развитии ребенка как субъекта с одной стороны и потенциальной возможности быть здоровым с другой.



Модель «делаем вместе»

Этапы Характеристика	I репродуктивный	II смешанный	III продуктивный
Основное содержание	Мотив: «Повтори, помоги»	Мотив: «Сделай сам!», «Постарайся, ты сможешь!»	Мотив: «Научи маму, мишку, Машу», «Придумай сам»
Способы организации детей	Коллективный	Коллективно-индивидуальный	Индивидуальный
Позиция ребенка	«Обезьянка, повтори!», «Как спортсмен, за тренером»	«Спортсмен»	«Настойчивый спортсмен»
Характеристика позиции	Ребенок зависит от получаемой «занимательной информации», повторяет движения за взрослым, нацелен на результат.	Ребенок зависит от осознания процесса выполнения движения, получает возможность сам добиваться результата, «тренироваться».	Ребенок осознает себя субъектом деятельности, самостоятельным «тренером» родителей, игрушек, «использующим мир движений по собственному желанию»
Позиция взрослого	«Активный веселый тренер»	«Настойчивый спортсмен»	«Внимательный тренер»
Характеристика позиции	Взрослый нацеливает ребенка на результат, привлекает внимание на культурно-одобряемых способах.	Вместе с ребенком анализируют процесс выполнения движений, поднимаются по «волшебным ступенькам».	Взрослый помогает овладеть способами оценок и самооценок, сравнивать с «эталоном техники движений».

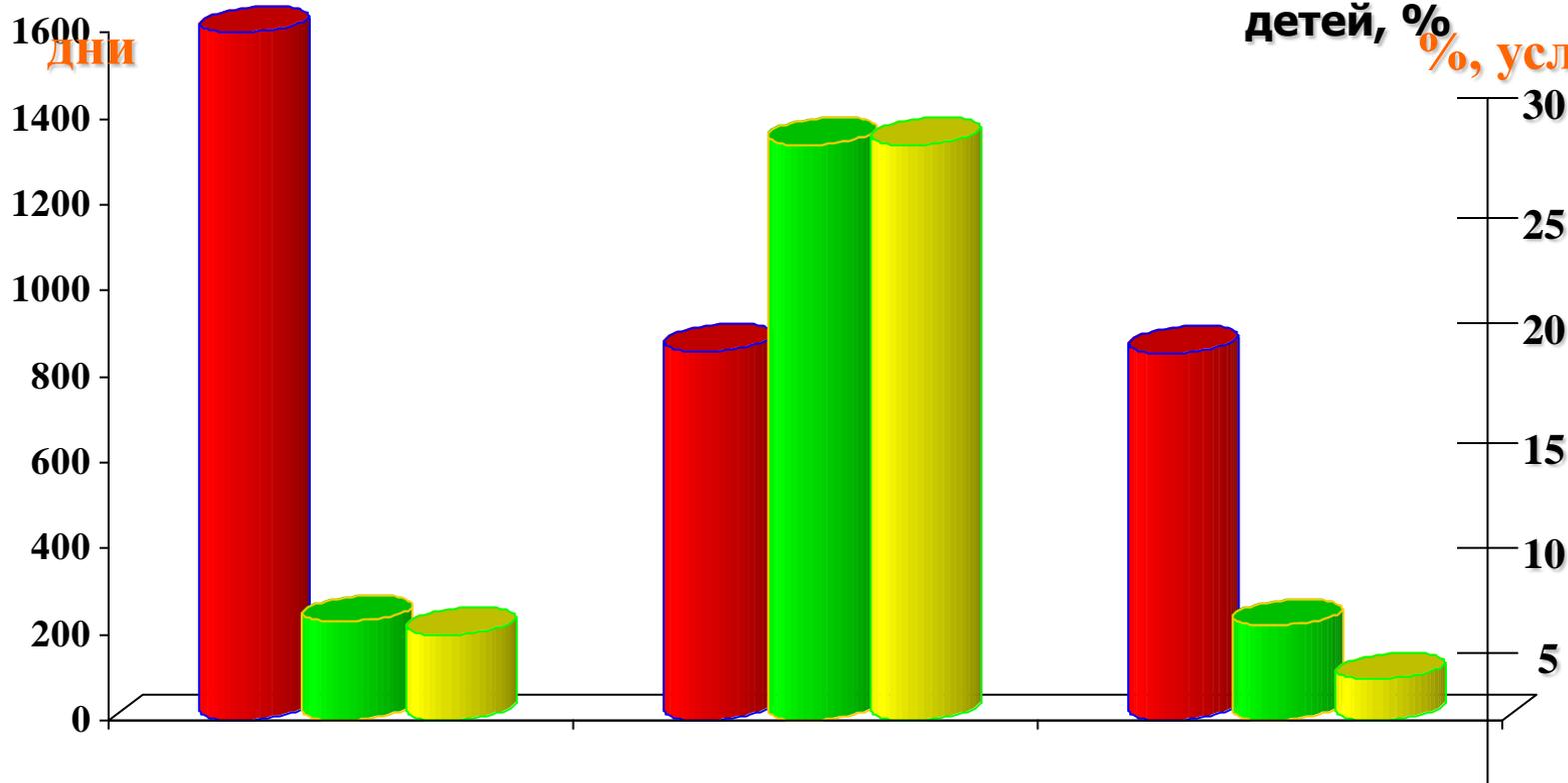
Показатели заболеваемости детей старших и подготовительных групп в зависимости от объема образовательной нагрузки

всего пропущено по болезни

индекс пропусков

число часто болеющих детей, %

усл. ед.



20 час/неделю

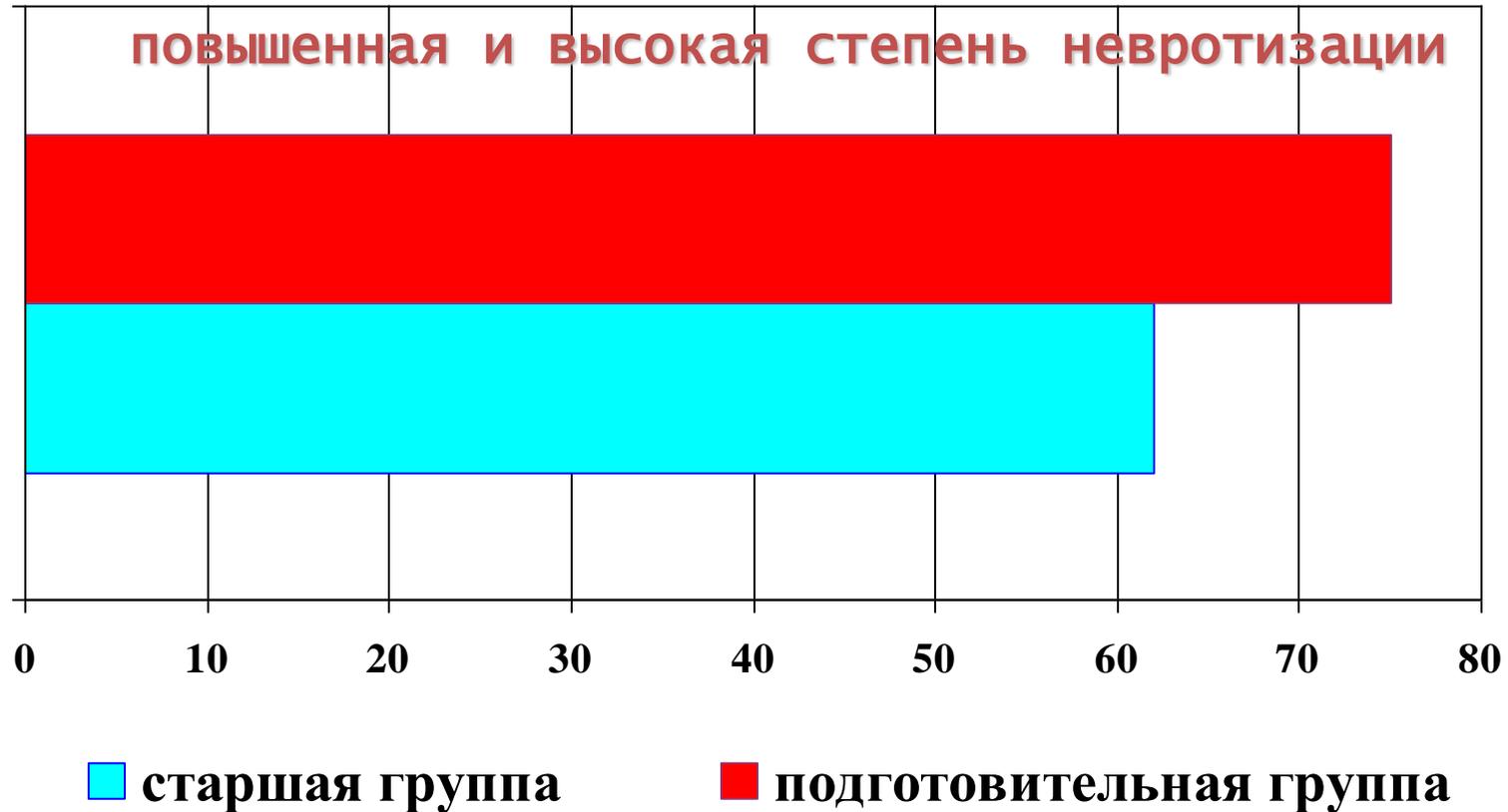
16 час/неделю

15 час/неделю

Реакция на образовательную нагрузку 5-летних дошкольников



Частота случаев повышенной и высокой невротизации у детей старших и подготовительных групп при снижении возраста (%)



Частота случаев повышенной тревожности у детей старших и подготовительных групп при снижении возраста (%)



**Посещаемость детьми подготовительных групп
дополнительных занятий вне д/сада
(по анкетам родителей)**

Занятия	Охват детей (%)
1. Подготовка к школе: <input type="checkbox"/> письмо <input type="checkbox"/> математика	75,0
2. Иностранный язык	47,0
3. Музыка, рисование	18,0
4. Танцы, плавание, другие спортивные секции	20,0

Физическое воспитание и образ жизни в семье (по анкетам родителей)

Режимные моменты	Количество детей (%)
Утренняя зарядка отсутствует	75,0
Закаливание не проводится	82,0
Длительный просмотр телепередач (более 1 часа в день)	70,0
Продолжительность прогулок в выходные дни менее 2-х часов	65,0

Школьная
дезадаптация

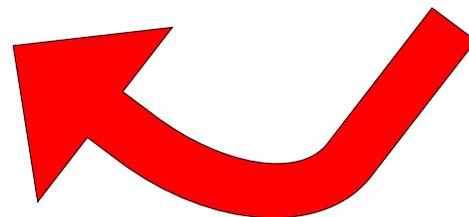
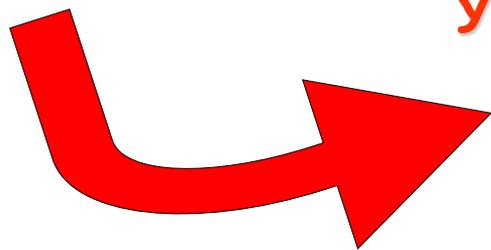
Угасание интереса к
школе

РИСКИ
ФОРСИРОВАННОГО
ПРЕДШКОЛЬНОГО
ОБУЧЕНИЯ

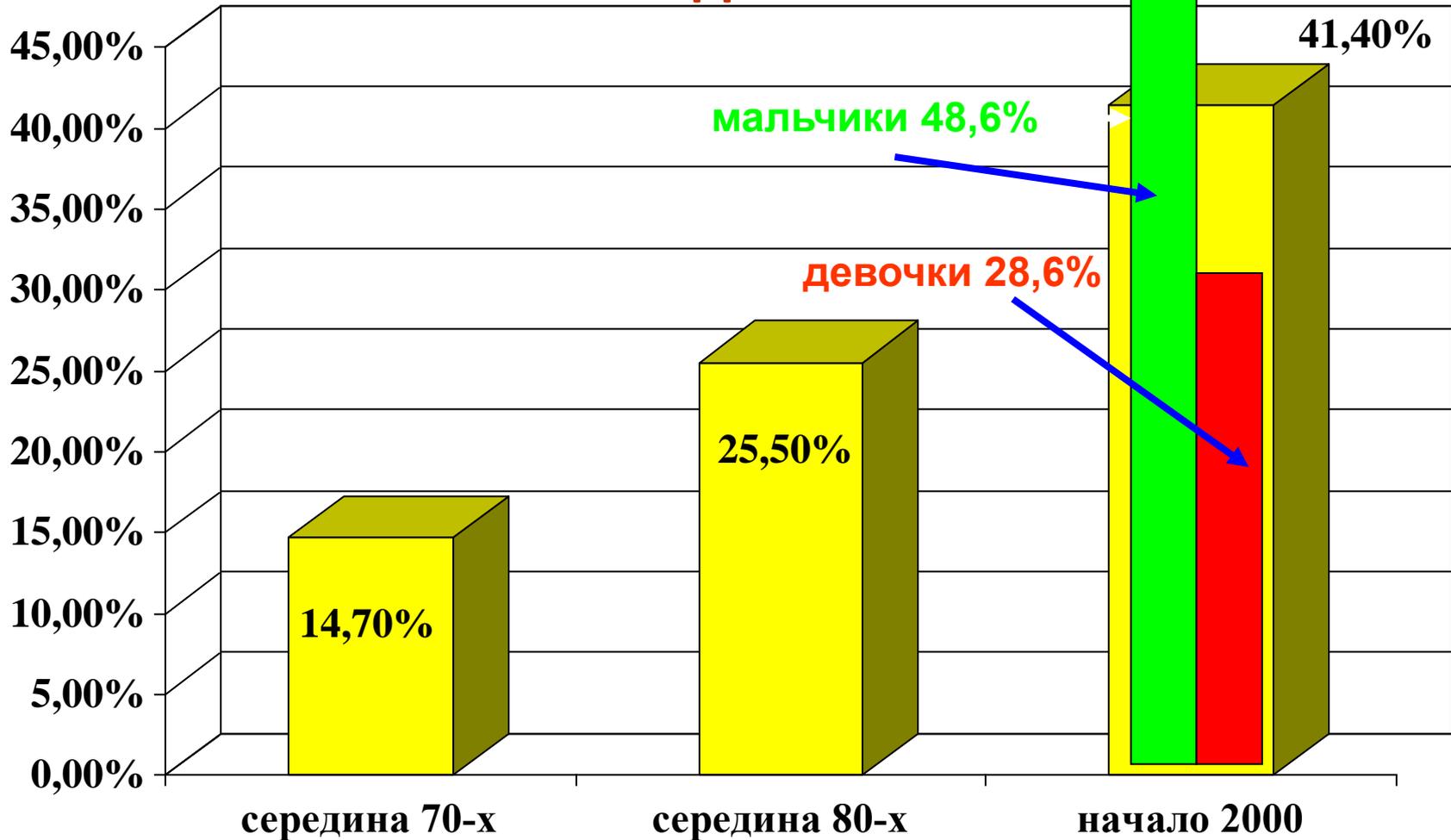
Развитие
невротических
состояний

Ухудшение физического
и психического
здоровья

Снижение
функциональных
возможностей



Динамика уровня функциональной неготовности к обучению детей 7-го года жизни



**Адаптация к учебной нагрузке в
зависимости от степени
«школьной зрелости»**

**частота случаев сильного и выраженного
утомления**

зрелые



28,7%

условно зрелые



46,3%

Частота случаев переутомления после
учебных занятий у первоклассников

6-летние

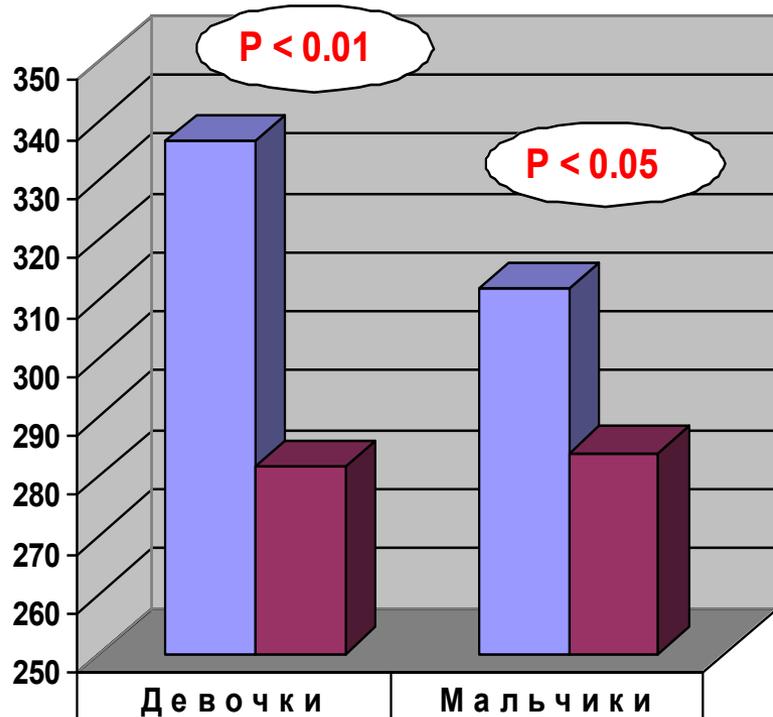
7-летние

40%

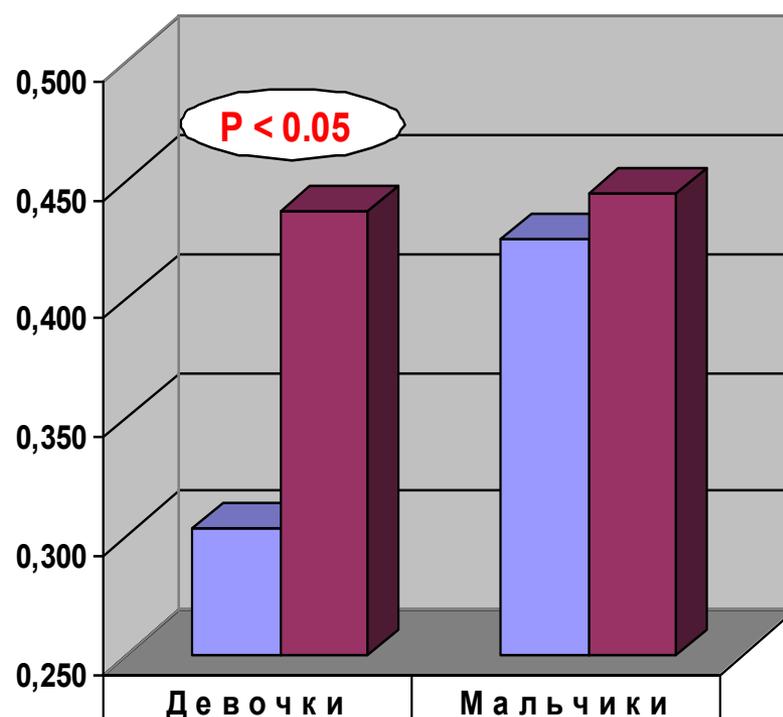
14%

Различия психомоторики и когнитивных функций у детей, поступивших в школу до и после 7 лет («младшие» и «старшие»)

Латентный компонент простой сенсомоторной реакции на световые раздражители (мс)



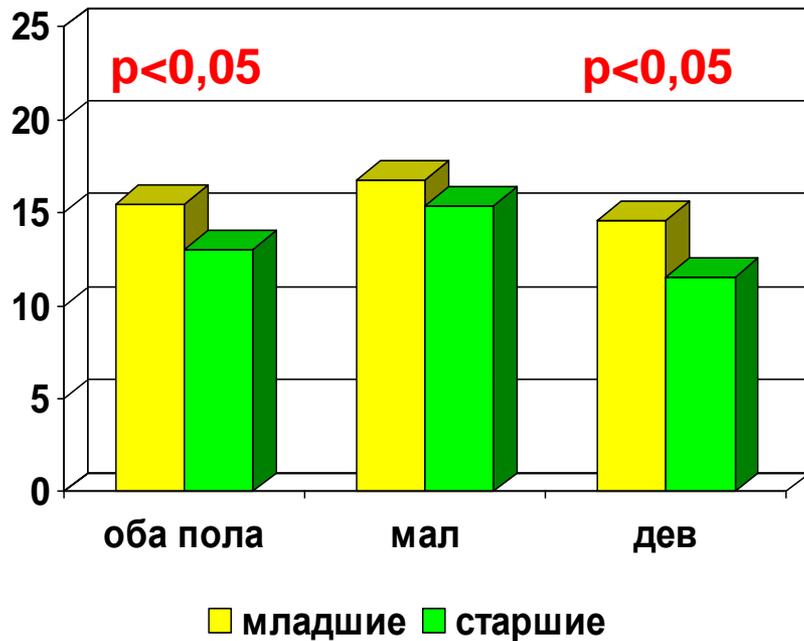
Скорость извлечения информации из памяти (число верных ответов в секунду)



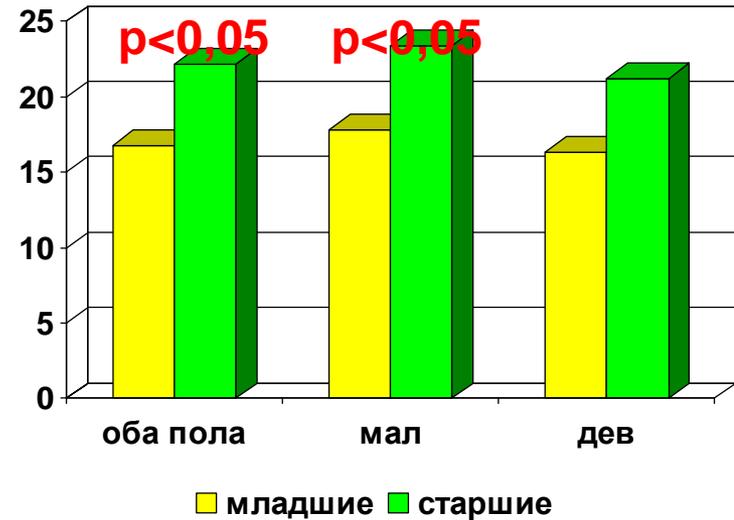
Младшие	0,303	0,425
Старшие	0,437	0,445

Результаты социометрических исследований для детей, поступивших в школу до и после 7 лет («младшие» и «старшие»)

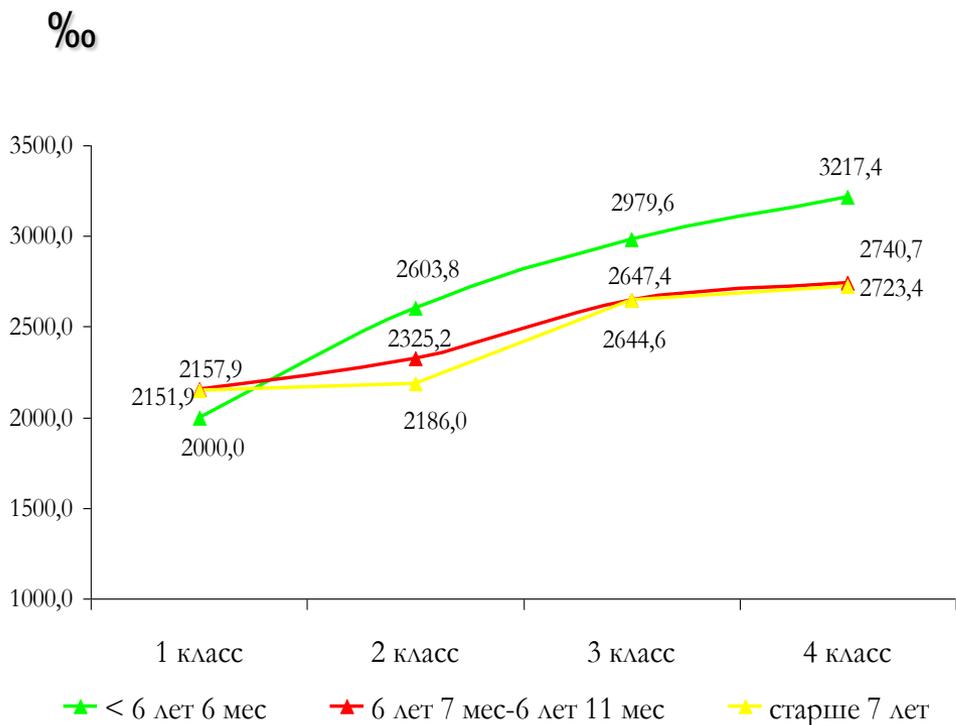
Индекс отрицательной эмоциональной экспансивности
(доля группы, которая выбрана субъектом со знаком «минус», %)



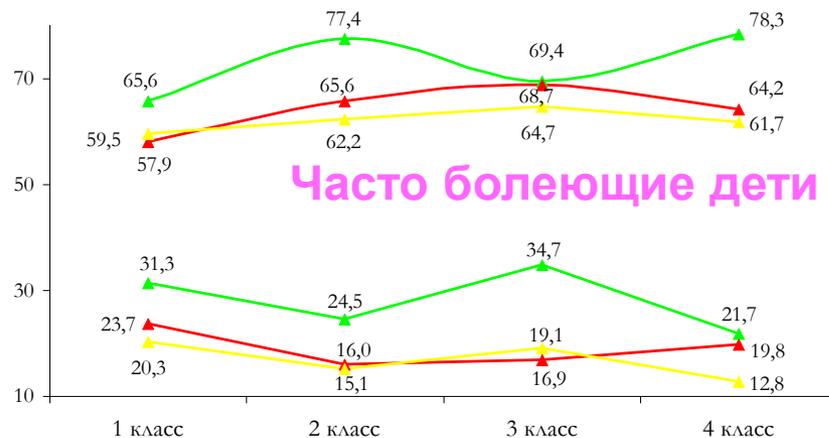
Индекс положительного социометрического статуса
(доля лиц, давших положительную оценку данному субъекту, %)



Частота функциональных отклонений у младших школьников в зависимости от возраста поступления в школу



Костно-мышечная система



Патологическая пораженность 11-классников в зависимости от возраста (хронические болезни) (‰)

	Мальчики		Девочки	
	16 лет	17-18	16 лет	17-18
Органов пищеварения	308	160	300	268
Опорно-двигательный аппарат	231	180	300	169
Нервно-психические расстройства	1077	540	600	732
Органы зрения (миопия средней и высокой степени)	231	140	-	113
ВСЕГО	1231	880	700	831

состояние здоровья старшеклассников в зависимости от объема образовательной нагрузки

показатели здоровья		общеобр-ные классы	профильные классы (ПК)	ПК с максимальным объемом образовательной нагрузки
функциональные изменения		2859,0	3009,6	3335,7
хронические болезни		884,6	969,0	1050,0
общая патологическая пораженность		3743,6	3978,6	4385,7
группы здоровья	I	2,0	-	-
	II	50,0	42,9	35,0
	III	48,0	57,1	65,0

Создание здоровьесберегающей среды

- Музыкальный зал



- Физкультурный зал



- Кабинет ПДД

Центры здоровья в группах



Центры эмоционального благополучия



Кадровое обеспечение



Инструктор по ФИЗО



Медицинский персонал



Социальный педагог



Педагог-валеолог

**Результативность
II этапа реализации ОЭП
(теоретико-методического)**

**Модель
методического процесса
здоровьесберегающей
направленности**

**Модель
здоровьесберегающего
образования дошкольников
и младших школьников**

коллоквиумы

семинары-
практикумы

**Модель работы с родителями
по здоровьесбережению
дошкольников и младших
школьников**

Адаптационная
гимнастика

На занятиях
в зале
дыхательная
гимнастика

конкурсы

эстафеты
ППО

Консультации,
круглые столы

Дни Здоровья,
Совместные
праздники

Фольклоро
терапия

Су-Джок
-терапия

Клубы

Совместные
занятия
«Часы здоровья»

Выпуск
газет,
журналов

восточная
гимнастика

Реализация модели работы с родителями по здоровьесбережению дошкольников и младших школьников



«Часы здоровья»



Проведение совместных праздников, соревнований



Клубы для родителей

ЗАСЕДАНИЯ КЛУБА ПРОХОДЯТ В РАЗНЫХ ФОРМАХ



Тренинговые упражнения



Мини-лекции, консультации



Практические семинары



Презентация семейного опыта

Центры здоровья в группах



Центры здоровья в группах



СОВМЕСТНОЕ ОФОРМЛЕНИЕ НАГЛЯДНОЙ ИНФОРМАЦИИ



Полезная книга для родителей



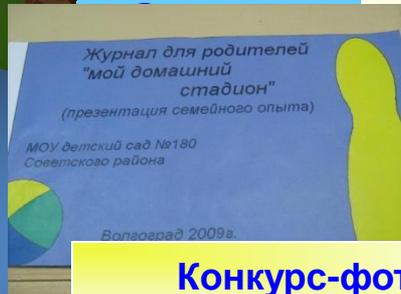
Газета «Мудрая сова»



Семейные проекты



Журналы, газеты по ПДД



Конкурс-фоторепортаж «Домашний стадион»



**Приказ Минбразования и науки
Российской Федерации
от 28.12.2010 N 2106**

- **«Федеральные требования
к образовательным
учреждениям в части
охраны здоровья
обучающихся, воспитанников»**

**Приказ Минбразования и науки
Российской Федерации
от 28.12.2010 N 2106**

- Требования представляют собой систему условий, которая включает 2 группы требований (их восемь):
- 1 группа реализуется в ходе образовательного процесса
- 2 группа - требования к условиям, в которых он проходит.

Приказ Минбразования и науки Российской Федерации от 28.12.2010 N 2106

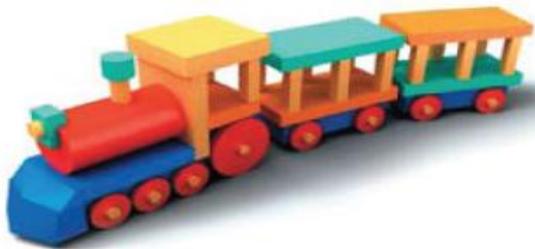
- к целостности формирования культуры ЗОЖ;
- к организации просветительской и методической работы с участниками образовательного процесса по вопросам ЗОЖ;
- к организации профилактики употребления ПАВ;
- к комплексному сопровождению формирования культуры здорового и безопасного образа жизни воспитанников и мониторингованию его сформированности;

Приказ Минбразования и науки Российской Федерации от 28.12.2010 N 2106

- к соответствию инфраструктуры учреждения условиям здоровьесбережения;
- к рациональной организации образовательного процесса и организации физкультурно-оздоровительной и спортивно-массовой работы в ОУ.



Обновление санитарных правил, регламентирующих деятельность ДОУ



Новые санитарные правила

- **1. СанПиН 2.4.1.2660–10
«Санитарно-эпидемиологические требования
к устройству, содержанию и организации
режима работы в дошкольных
организациях».**
- **Изменения №1 к СанПиН 2.4.1.2660–10**

Современная нормативная база

- **2. СанПиН 2.2.1./2.1.1.1278-03 «Гигиенические требования к естественному, искусственному и совмещенному освещению жилых и общественных зданий»**
- **3. СанПиН 2.2.2./2.4.1340-03 «Гигиенические требования к видеодисплейным терминалам и персональным электронно-вычислительным машинам и организация работы»**

Принципиальные отличия от прежних СанПиН

- 1. Распространяются на все виды ДОУ и дошкольные группы.
- Сокращение избыточных нормативов и либерализация требований
- Изъятие требований, связанных с профилактикой травматизма.
- В деятельности медицинского персонала оставлены только вопросы, связанные с обеспечением санэпидблагополучия.

Что нового в новых санитарных правилах?

- Уточнены некоторые нормативы;
- Включены новые показатели и требования;
- Появились требования – рекомендации.

Над чем размышлять?

- **Разработка программы для детей как субъектов физического и психического здоровья.**
- Цель: содействие формированию внутренней позиции здоровья, физической культуры и спорта
- Задачи: содействовать развитию веры в свое «Я», физические и психические возможности, формировать самооценку и чувства собственного достоинства; развитие чувства принадлежности к обществу сверстников и собственной эффективности; формировать компетенции в здоровом образе жизни человека.
- «Я и мое здоровье» (6+5)= «шесть шагов к здоровью»: питание, закаливание, движение, режим, функциональное оздоровление, психопрофилактика и гигиена и «пять шагов к самому себе»: мои чувства; диета; мой образ жизни, стиль, мода; мое общение; игра, мои увлечения.

Разработка программы для воспитателей и специалистов как субъектов физического и психического здоровья. «Я и мое здоровье»

- Цель: содействие формированию внутренней позиции здоровья и углубление понимания теории и практики здоровьесберегающей и здоровьесформирующей концепции в укреплении физического и психологического здоровья и внедрение передовой практики в образовательный процесс дошкольного учреждения; подготовка к реализации программы для детей дошкольного возраста «Я и мое здоровье».
- Содержанием могут быть разделы:
- Позитивное общение с ребенком и людьми, самим собой.
- Основы кинезиогимнастики
- Креативная гимнастика и психогимнастика
- Основы конфликтологии
- Мои чувства и эмоции
- Мое питание
- Мой образ жизни, стиль, мода.
- Мои увлечения

Разработка программы для родителей и лиц их, замещающих как субъектов физического и психического здоровья.

«Я и мое здоровье»

- Цель программы: содействие формированию внутренней позиции здоровья и улучшение межличностных отношений внутри семьи; укрепление веры в себя и других; улучшение отношений супругов; установление связи с ребенком с целью укрепления чувства принадлежности; создание возможностей для наслаждения семейным счастьем; преодоление ошибок в воспитании детей.
-
- Когда жизнь и ребенок приносят радость или способы правильного общения.
- Жизнерадостная гимнастика или как движения могут приносить радость
- Умею ли я решать конфликты с ребенком?
- Питание для себя и семьи
- Этот долгожданный отдых или способы полезного отдыха.
- Мой образ жизни, стиль, мода.
- Мои увлечения