

Министерство образования и науки РФ  
ФГОУ ВО «Южно-Уральский государственный  
гуманитарно-педагогический университет»  
Факультет подготовки учителей начальных классов  
Кафедра математики, естествознания и методик обучения математике и  
естествознанию  
Направление 44.04.01 – Педагогическое образование  
Магистерская программа - Управление здоровьесбережением и  
безопасностью жизнедеятельности в образовании

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА**  
**Магистерская диссертация**  
**«Управление здоровьесберегающей средой в дошкольной  
образовательной организации»**

Работа \_\_\_\_\_ к защите:  
« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 2016 г.

Зав. кафедрой МЕиМОиЕ  
\_\_\_\_\_ д.б.н., доцент  
Белоусова Н.А.

Выполнила: магистрантка  
группы ЗФ 308/178-2-1  
Антонова Наталья

**Научный руководитель:**  
Кандидат биологических  
наук, доцент  
Байгужина О.В.

Челябинск, 2016

## Оглавление

ВВЕДЕНИЕ .....	3
ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ЗДОРОВЬЕОРИЕНТИРОВАННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ. ....	7
1.1. Структура управления здоровьесберегающей деятельностью в дошкольной образовательной организации. ....	7
1.2. Профессиональная готовность педагога к сохранению здоровья воспитанников дошкольной образовательной организации. ....	17
1.3. Роль взаимодействия дошкольного учреждения и родителей в реализации здоровьесберегающей деятельности. ....	27
ГЛАВА II. ОРГАНИЗАЦИЯ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	35
2.1. Организация исследования .....	35
2.2. Методы исследования.....	39
ГЛАВА 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ВНЕДРЕНИЯ ПРОГРАММЫ, НАПРАВЛЕННОЙ НА УСИЛЕНИЕ КОММУНИКАТИВНО-ЭМОЦИОНАЛЬНОГО КОМПОНЕНТА ОБРАЗОВАТЕЛЬНО-ВОСПИТАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА	46
3.1. Оценка психологического микроклимата в семье и эмоционального благополучия ребёнка в группе .....	46
3.2. Анализ взаимодействия детско-родительских отношений как причины формирования эмоциональной сферы ребёнка.....	55
3.3. Структура тревожности ребёнка в контексте изучения его понимания эмоциональных состояний людей. ....	59
ВЫВОДЫ .....	63
ЛИТЕРАТУРА .....	64
ПРИЛОЖЕНИЯ.....	80

## **ВВЕДЕНИЕ.**

**Актуальность.** Важной задачей дошкольного образовательного учреждения является повышение эффективности здоровьесберегающей деятельности посредством создания модели управления процессами здоровьесбережения на основе выстраивания алгоритмов деятельности всех субъектов образовательного процесса, обеспечивающего сохранение и укрепление физического и психического здоровья ребёнка. Эффективность здоровьесберегающей деятельности в ДОУ зависит от уровня компетентности педагогов в вопросах здоровьесбережения, валеологической грамотности родителей, активизации оздоровительной деятельности в детском саду (Апанасенко Г.Л., 2008; Волосникова Т.В., 2010; Домме О.И., 2011; Акимова Л.А., 2014; Алексеева Н.П., 2016).

Сегодня в условиях устойчивого снижения уровня здоровья детей, подростков и учащейся молодежи на образование как на целостную структуру, обеспечивающую социализацию личности, возложена задача сохранения здоровья подрастающего поколения.

Обеспечение качества здоровьесбережения, как и качества образования в целом, связано с развитием потенциала личности и способности образовательной системы удовлетворять имеющиеся требования потребителей (прежде всего, обучающихся, их родителей и педагогических работников, наряду с государством и обществом в целом) в отношении охраны здоровья обучающихся при минимальном использовании ресурсов и постоянном улучшении результатов (Куган Б.А., 2007; Иванова Н.В., 2015; Кривошеева А.Ю., 2015; Ермакова В.В., 2016; Лукьянова М.И., 2016).

К настоящему времени в науке сложились теоретические предпосылки решения обозначенной выше проблемы. Сегодня во многих исследованиях рассматриваются вопросы охраны и укрепления здоровья субъектов образовательного процесса. Подходы к пониманию здоровья, причин и механизмов его формирования, сохранения и укрепления, а также

диагностики и мониторинга рассмотрены в работах Г.Л. Апанасенко (2008), Д.З. Шибковой (2011), Э.М. Казина (2013), Р.И. Айзмана (2014).

Анализ состояния проблемы обеспечения качества здоровьесберегающей деятельности, изучение опыта работы образовательных организаций в этом направлении позволили обнаружить противоречие между:

- пониманием здоровья, как приоритетной ценности всеми субъектами образовательного процесса (детьми, родителями, воспитателями) и высокими требованиями образовательной среды;

- между требованиями Федерального государственного образовательного стандарта Дошкольного общего образования в охране и укреплении здоровья детей и уровнем сформированности компетентности родителей (законных представителей) в вопросах охраны и укрепления здоровья детей;

- между необходимым в формировании отношения к здоровому и безопасному образу жизни дошкольников в системе отношений единства «педагог-ребенок-родитель».

Особая роль в формировании здорового и безопасного отношения к жизни отводится и дошкольной образовательной организации. Ребенок дошкольного возраста почти 80% своей жизнедеятельности проводит в дошкольном учреждении. Это обуславливает большую ответственность дошкольного учебного заведения не только в выполнении им образовательной функции, но и важного показателя повышения качества образования - состояние здоровья и формирование здоровьесберегающего поведения дошкольника. Существенная роль в этом принадлежит организации, создающей условия здоровьесберегающей деятельности в ДООУ.

Эффективность результатов в решении здоровья дошкольников можно достичь, если направить усилия на создание в образовательном учреждении соответствующей среды, которая будет отражать поведение здорового образа жизни и поддерживаться всеми участниками образовательного процесса.

Отсюда вытекает **проблема** исследования: при каких организационно-педагогических условиях возможно повышение эффективности здоровьесберегательной деятельности в дошкольной образовательной организации.

**Объект исследования** - процесс управления здоровьесберегающей средой в дошкольном образовательном учреждении. (ИЛИ процесс формирования ЗиБОЖ в дошкольной образовательной организации и в семье).

**Предмет исследования** - организация и управление здоровьесберегающей средой в дошкольном образовательном учреждении. (ИЛИ педагогическая технология взаимодействия дошкольной образовательной организации и семьи, обеспечивающая успешное формирование ЗОЖ у дошкольников).

**Гипотеза исследования:** проведение цикла занятий коммуникативно-эмоциональной направленности существенно снизит тревожность, повысит психоэмоциональное благополучие дошкольников за счет оптимизации детско-родительских отношений, а значит может позиционироваться как эффективный инструмент управления здоровьесберегающей деятельностью ДОО.

Исходя из выше изложенного, **целью** исследования является создание педагогической модели, обеспечивающей управление здоровьесберегающей средой в дошкольной образовательной организации.

**Задачи исследования:**

1. Выявить особенности эмоциональной сферы детей среднего дошкольного возраста, оценить содержание детско-родительских отношений.

2. Разработать комплекс мероприятий – вспомогательную программу с коммуникативно-эмоциональной направленностью и внедрить с целью повышения эффективности управления здоровьесберегающей деятельностью ДОО.

3. Обосновать эффективность применения вспомогательной образовательно-воспитательной программы с коммуникативно-эмоциональной направленностью в практике здоровьесберегающей деятельности ДОО.

**Публикации:**

1. Антонова, Н.С. Пути повышения эффективности здоровьесберегающей деятельности в дошкольном оздоровительном учреждении / Н.С. Антонова, Н.А. Белоусова // Экологическая безопасность, здоровье и образование: сб. науч. трудов / под науч. ред. З.И. Тюмасевой. – Челябинск: ЗАО «Цицеро», 2015. – С. 11-13.

2. Антонова, Н.А. Формирование мотивации на сохранение здоровья у детей младшего дошкольного возраста / Н.А. Антонова // Адаптация биологических систем к естественным и экстремальным факторам среды: матер. VI междунар. науч.-практ. конф., Челябинск, 8-9 ноября 2016 г. - Челябинск.

**Объем и структура диссертации.** Диссертация изложена на 79 страницах компьютерного текста и состоит из введения, трех глав, заключения, выводов, списка литературы, приложений. Иллюстрированный материал содержит 6 рисунков и таблицы. Библиографический список включает 126 источников литературы.

# **ГЛАВА I. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ЗДОРОВЬЕОРИЕНТИРОВАННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ.**

## **1.1. Структура управления здоровьесберегающей деятельностью в дошкольной образовательной организации.**

Дошкольное образовательное учреждение - это управляемая среда, в которой все функции должны осуществляться целенаправленно (Волошина Л.Н., 2006; Домме О.И., 2011; Гаврилова Т.Г., 2014; Алексеева Н.П., 2016) с одной стороны, дошкольное образовательное учреждение ставит цель подготовки ребенка к школе: к общению в коллективе; к учебной деятельности; к организации учебной работы, а с другой стороны - каждый из указанных аспектов, может создавать определенную угрозу для здоровья детей.

По данным исследований, управление здоровьесбережением участников образовательного процесса в современном дошкольном образовательном учреждении наряду с экологической и социальной напряженностью, а также на фоне роста болезней общества, показывает, чтобы быть здоровым, нужно овладеть искусством его сохранения и укрепления. Этому искусству и должно уделяться как можно больше внимания в дошкольном учреждении (Куган Б.А., 2007; Казин Э.М., 2013; Кривошеева А.Ю., 2015; Пелихова А.В., 2015). Кроме того, нужно постоянно помнить о том, что сейчас относительно здоровых детей немного, что дошкольный возраст - это то благоприятное время для выработки привычек формирования здорового и безопасного образа жизни, которое не только сохранит здоровье, но и приведет к положительным результатам. Поэтому проблема оздоровления детей не кампания одного дня деятельности и одного человека, а целенаправленная, систематически спланированная работа всего

коллектива образовательного учреждения на длительный период (Рубцов М.В., 2003; Тверская Н.В., 2005).

Каждый участник процесса образования должен быть наделен функциями управления. Поэтому взаимодействие руководящих и педагогических кадров в дошкольном образовательном учреждении происходит путем распределения полномочий (Токаева Т.Э., 2011).

Третьякова Н.В. (2015) указывает, что роль руководителя состоит в обоснованном распределении полномочий в здоровьесбережении между педагогами, в побуждении каждого из них к созданию системных реализаций здоровьесбережения. Благодаря усилиям руководящих и педагогических кадров создаются условия реализации процесса образования в образовательном пространстве, благоприятных для сохранения и укрепления здоровья участников образования.

В системе управления здоровьесбережением образовательной организации, очевидно, что каждый участник образовательного процесса должен исходить из того, что в учебно-воспитательной системе основным субъектом является ребенок, и главная ценность - его здоровье. Тогда и образование будет выполнять функции укрепления здоровья подрастающего поколения не только через путь «учить», но и через «формировать» образ жизни. Акимова Л.А. (2014) утверждает и разделяет эту точку зрения: «Только грамотно управляя процессом здоровьесбережения и сохранения здоровьесберегающей среды можно сформировать ценностное отношение личности к своему здоровью».

Куган Б.А. (2007) и Михайлова Н.В. (2011) рассматривая качество здоровьесберегающей деятельности как процесс и систему, входящую в общую структуру образовательной системы, предлагают использовать общие подходы теории социального управления для любого управленческого акта процедуры независимо от того, в какой социальной сфере он реализуется. В рамках теории социальных систем понятие «управление» характеризует воздействие субъекта на объект управления, и подразумевает оптимизацию



процессов при целенаправленном переходе социальных систем из одного состояния в другое (Пелихова А.В., 2015; Петрушихина Е.Б., 2015).

В теории управления социальными системами исследователи обозначают следующие важнейшие подходы: выделение школ в управлении; программно-целевой подход; ситуационный подход; управление по результатам; управление по целям; процессный подход; системный подход; всеобщее управление качеством (Тверская Н.В., 2005; Тайсаева К.А., 2015; Таманаева М.Н., 2015):

1. *Процессный подход*. Управление рассматривается как процесс, как последовательность непрерывных взаимосвязанных действий, направленных на обеспечение успеха организации. Такие действия определены как управленческие функции. Образовательная организация сможет соответствовать развивающимся запросам потребителей своих услуг, в частности, по сохранению и укреплению здоровья. Основная же задача руководства организации в этом случае состоит в том, чтобы все процессы здоровьесберегающей деятельности находились под контролем, своевременно выявлялись и устранялись все несоответствия.

2. *Системный подход* в теории управления в отличие от процессного опирается на идею взаимозависимости отдельных частей организации, а также взаимозависимости организации и окружающей среды (Третьякова, Н.В., 2015).

Применение теории систем к социальному управлению позволяет рассмотреть организацию в единстве составляющих ее частей. В рамках системного подхода к управлению организацией (учреждением) ее необходимо рассматривать как открытую систему, как совокупность связанных и взаимодействующих частей (подсистем), обеспечивающих возникновение целого, обладающего собственными качествами, отличными от качеств составляющих его частей. Содержание системного подхода к управлению качеством здоровьесберегающей деятельности заключается прежде всего в рассмотрении здоровьесбережения как системы, состоящей из

взаимосвязанных элементов, и учете влияния окружающей среды и обратной связи на ее эффективность.

3. *Теория всеобщего управления качеством.* Управление качеством, согласно данной концепции, осуществляется с учетом ряда принципов и использованием адекватных целям методов управления качеством (Лукьянова М.И., 2016). Акцент делается на ценности человеческих отношений и человеческого потенциала.

Таким образом, при построении системы управления качеством здоровьесберегающей деятельности в образовательной организации необходимо ориентироваться на реализацию системного и процессного подходов, а также учитывать идеи теории всеобщего управления качеством.

Практическое отражение в вопросах построения системы управления качеством здоровьесберегающей деятельности нашли результаты работы Е.Б. Петрушихиной (2009), где она предлагает использовать максимальный учет внутренних резервов образовательной системы, что позволяет выстроить эффективную организационную структуру.

Практический интерес вызывает представленная модель разделения труда и с учетом специфики здоровьесбережения, где выделено пять основных направлений деятельности (специализаций) службы здоровья:

1. *медицинское и санитарно-гигиеническое сопровождение:* обеспечение должных санитарно-гигиенических условий образовательного процесса, медицинское сопровождение обучающихся (равно как и иных субъектов образовательного процесса), проведение работы по диагностике состояния здоровья с последующим анализом и разработкой соответствующих рекомендаций, принятием профилактических мер (Панфилова Т.Ю., 2003);

2. *формирование здоровьесберегающей личностной позиции* за счет мотивации к активному поиску оптимальных стратегий, направленных на актуализацию здоровьесберегающего потенциала личности – т. е.

формирование готовности к здоровьесберегающей деятельности (Рыбина И.Р., 2015);

3. *физкультурно-оздоровительное сопровождение* определено особой значимостью занятий физической культурой и созданию соответствующих теоретико-методологических разработок по обоснованию, определению и эффективному применению физкультурно-оздоровительных технологий, методов и средств в образовательном процессе (Шишкина В.А., 2007; Филогенова Н.В., 2008);

4. *психолого-педагогическое сопровождение* обусловлено необходимостью внедрения развивающих и коррекционных системно и индивидуально ориентированных программ (Тонкова-Ямпольская Р.В., 1987; Таманаева М.Н., 2015);

5. *мониторинг уровня физического развития и состояния здоровья обучающихся*, что подразумевает сбор, оперативную обработку, систематизацию и хранение информации о состоянии здоровья обучающихся с целью выявления факторов риска и своевременного осуществления корректирующих и предупреждающих действий, создание содержательных и организационно-управленческих разработок по проведению мониторинга (Шибкова Д.З., 2011; Айзман Р.И., 2014).

Выделенные направления следует рассматривать как ключевые процессы в системе управления качеством здоровьесберегающей деятельности (Тайсаева К.А., 2015).

На сегодняшний день в практике управления здоровьесберегающей деятельностью в образовательном учреждении заложена система организации, которая направлена, прежде всего, на изменение отношения человека к собственному здоровью, его ориентацию на поведение, способствующее сохранению здоровья.

Практический интерес имеет опыт работы Малафеевой С.Н. (2015), которая рассматривает формирование культуры к здоровому образу жизни, как высокоэффективную систему действий по улучшению здоровья нации и

интеллектуально-творческому развитию современного человека. Повышение ценности здоровья в системе приоритетов общества обуславливает потребность в более глубоком понимании здоровьесберегающей деятельности как особой формы человеческой деятельности, направленной на актуализацию ресурсного потенциала личности через принятие человеком норм культуры здоровья.

Рассматривая вопросы управления, через создание «здоровьесберегающей деятельности» в образовательном дошкольном учреждении, необходимо установить соотношение между понятиями «здоровье», «сбережение» и «деятельность».

Среди значимых ценностей здоровье занимает одно из ведущих мест, а управление здоровьем рассматривается как технология (Волосникова Т.В., 2001; Казин Э.М., 2013). Из множества представленных вариантов понятия «здоровье» в анализе литературных источников Куган Б.А., (2007) рассматривает его, как его как явление комплексное, разноуровневое и многоаспектное. Указывая, на триединство составляющих, обозначенных в уставе Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ): «Здоровье есть состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или недугований».

Важно отметить, что здоровье детей в процессе их развития, созревания и взросления способно не только сохраняться или наращиваться, но и определенным образом строиться и перестраиваться, отсюда актуальной становится задача формирования здоровья и его дальнейшего развития.

Как показывают результаты, полученные в ходе исследований (Филиппова С.О., 2001; Гуляева Т.Н., 2006; Меличева М.В., 2006; Каменская Т.В., 2007) последнее десятилетие характеризуется неуклонным снижением здоровья детей и подростков. Оценивая заболеваемость детей до 18 лет, можно отметить, что имеются тенденции к росту хронической патологии, наличию нескольких заболеваний у одного ребенка.

Исходя из указанного выше, обеспечение качества здоровьесберегающей деятельности образовательных организаций заключается в создании и применении здоровьесберегающих технологий. Так, ряд авторов представляют, что здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании - это технологии, направленные на решение приоритетной задачи современного дошкольного образования - задачи сохранения, поддержания и обогащения здоровья детей, педагогического состава ДООУ и родителей. Современные здоровьесберегающие технологии, используемые в системе дошкольного образования, отражают две линии оздоровительно-развивающей работы: приобщение детей к физической культуре и использование развивающих форм оздоровительной работы (Черкашин В.П., 2009; Шепенюк И.Н., 2014; Третьякова Н.В., 2015).

Основные здоровьесберегающие технологии образовательного процесса, которые характеризуют всю целостную систему управления здоровьесберегающей деятельности, включают:

- медико-профилактические;
- физкультурно-оздоровительные;
- технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка;
- здоровьесбережения и здоровьесобогащения педагогов дошкольного образования;
- валеологического просвещения родителей;
- здоровьесберегающие образовательные технологии в детском саду.

Среди медико-профилактических технологий в дошкольном образовании, выделяют мониторинг здоровья дошкольников. По мнению Василашко И.П. (2014) мониторинг должен включать организацию и контроль: за питанием детей, физическим развитием дошкольников, закаливанием; организацию профилактических мероприятий в детском саду; организацию контроля и помощь в обеспечении требований СанПиНов; организацию здоровьесберегающей среды в ДООУ.

Волосникова Т.В. (2001), Горелов А.Л. (2008) и Макаренко В.Г. (2013) считают, что содержанием физкультурно-оздоровительных технологий должны быть, мероприятия направленные на развитие физических качеств, повышение двигательной активности, закаливание, дыхательная гимнастика, массаж и самомассаж, профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки, воспитание привычки к повседневной физической активности и заботе о здоровье и др.

Принципиальным на наш взгляд, является подход, предложенный Кемеровский В.М. (2007), раскрывающий связь в формировании осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека через игровые виды деятельности, способствующие развитию двигательной-познавательной сферы детей.

Немаловажным в структуре управления здоровьеориентированной деятельностью является применение технологий обеспечения социально-психологического благополучия ребенка, обеспечивающих психическое и социальное здоровье ребенка-дошкольника. Таманаева, М.Н. (2015) отмечает, что основная задача этих технологий - обеспечение эмоциональной комфортности и позитивного психологического самочувствия ребенка в процессе общения со сверстниками и взрослыми в детском саду и семье. К ним относятся: технологии психологического или психолого-педагогического сопровождения развития ребенка в педагогическом процессе ДОУ.

В работах Т.Э. Токаевой (2011), изучающей вопросы здоровьесформирования и здоровьесбережения детей дошкольного возраста, определены здоровьесберегающие технологии, которые используются только в комплексе, и именно они формируют у ребенка стойкую мотивацию на здоровый образ жизни. Чтобы вызвать у детей желание заниматься, важно заинтересовать ребенка с первых минут. Для этого необходимо предварительно продумать методические приемы, которые помогут решать поставленные задачи.

Поставленные задачи будут успешно решаться только при использовании открытых педагогических принципов и методов обучения Домме О.И. (2011), а именно:

*1. Принцип доступности и индивидуальности* - предусматривает учет возрастных особенностей и возможностей ребенка. Одним из основных условий доступности является преемственность и постепенность усложнения заданий - это достигается правильным распределением материала на занятии. Индивидуальность - это учет индивидуальных особенностей. Каждый ребенок имеет свои функциональные возможности, поэтому материал усваивается по-разному.

*2. Принцип постепенного повышения требований* заключается в постановке перед ребенком все более трудных заданий и их выполнения. Для этого целесообразно чередовать нагрузки с отдыхом.

*3. Принцип систематичности* - непрерывность и регулярность занятий. Систематические занятия дисциплинируют ребенка, приучают его к методичной и регулярной работе.

*4. Принцип наглядности* является основным в обучении движению. Занятия обеспечиваются рядом методических приемов, которые вызывают у ребенка желание заниматься. Педагог для каждого задания, выбирает наиболее эффективный путь объяснения данного задания - это такие методы как показ, словесный, игровой, иллюстративно-наглядный.

Как считает Иванова Н.В. (2015), обеспечение эффективного управления работой коллектива требует регулярного отслеживания различных факторов, влияющих на создание здоровьесберегающей среды. На сегодняшний день на практике достаточно активно используются различные модели мониторинговых исследований (Шибкова Д.З. с соавт., 2004; Айзман Р.И. с соавт., 2014; Панкова, Н.Б. с соавт., 2015 и др.). Мониторинг, как метод контроля руководителя, позволяющий оптимизировать деятельность коллектива ДОУ, можно назвать главным элементом управления. Он дает возможность не только сделать краткий анализ проблем, но и определить:

- какие конкретные целевые установки необходимы различным службам ДООУ по их устранению,
- разработать план действий и условия взаимодействия между участниками оздоровительного процесса.

Для повышения эффективности управленческого процесса образовательным учреждениям рекомендуется:

- проверить доступность всех интерактивных элементов для пользователей информации,
- регулярно обновлять информацию о реализации перспективного плана работы ДООУ, в том числе и в летний период времени,
- разместить нормативные правовые документы, регулирующие деятельность ДООУ, особенно в области здоровьесбережения и сохранения здоровьесберегающей среды.

Эти рекомендации будут способствовать: повышению уровня информированности и культуры всех субъектов, оперативному получению информации о процессах, происходящих в образовательном и ином пространстве ДООУ.

Таким образом, в настоящее время актуальным является соблюдение принципа формирования основных компонентов здоровья у детей, на протяжении всей их образовательной деятельности, в основе которой лежит модель управления здоровьесберегающей средой.



## **1.2. Профессиональная готовность педагога к сохранению здоровья воспитанников дошкольной образовательной организации.**

Одним из факторов, способствующих укреплению здоровья, является обучение ведению здорового и безопасного образа жизни, т.е. формирование у будущих выпускников педагогических вузов здоровьесберегающей компетентности. Проблема здоровьесбережения в педагогической практике обсуждается широким кругом исследователей (Викторов, Д.В., 2015; Рыбина, И.Р., 2015).

Согласно Федеральным государственным образовательным стандартам современный молодой специалист, выходящий из стен педагогического вуза, должен обладать компетенциями, позволяющими ему сохранить, статус здорового человека как можно дольше.

Анализ современной литературы свидетельствует о том, что вопросам формирования здоровьесберегающей компетентности будущего педагога посвящено большое количество научных работ (Селевко Г.К., 2004; Аникеева Н.Г., 2009; Асаева И.Н., 2009; Божедомова С.В., 2011; Бусыгин А.Г., 2013; Казин Э.М., 2013; Белоусова Н.А., 2015; Викторов Д.В., 2015; Малафеева С.Н., 2015; Маширова Е.И., 2015; Морозова М.М., 2016).

Авторы отмечают, что «здоровьесберегающая компетентность» - это:

- комплекс систематических знаний и представлений о позитивных и негативных изменениях в состоянии собственного здоровья и здоровья окружающих;
- умение составлять программу сохранения своего здоровья и действенную программу (или план) сохранения здоровья учащихся в условиях учебно-воспитательного процесса;
- умение создавать здоровьесберегающую образовательную среду;
- владение способами организации деятельности по профилактике здоровья и здоровьесбережения; владение образовательными технологиями, сохраняющими здоровье учащихся;

- исследование эффективности образовательного процесса в вопросах здоровьесохранения,
- а также способность организовать и реализовать деятельность по профилактике и здоровьесбережению (Е.А. Югова, 2011).

Яркина Т.Н. (2014) отмечает, что педагогическая профессия является одновременно преобразующей и управляющей. А для того, чтобы управлять процессом развития личности, нужно быть компетентным. Понятие профессиональной компетентности педагога выражает единство его теоретической и практической готовности в целостной структуре личности и характеризует его профессионализм.

В работах И.Р. Рыбиной (2015) профессиональной деятельностью педагога является его педагогическая деятельность. Термин «педагогический» раскрывает принадлежность индивида к педагогической профессии, которая обслуживает педагогическую деятельность. Таким образом, термины «профессиональная деятельность педагога» и «педагогическая деятельность» несут на себе одну и ту же смысловую нагрузку.

Изучение различных мнений, представленных исследователями природы компетентности, таких как А.В. Хуторской (2002), С.Е. Шишов, В.А. Кальней (2014), «профессиональную компетентность» представляют, как интеграцию знаний, опыта и профессионально значимых личностных качеств, которые отражают способность педагога эффективно выполнять профессиональную деятельность и включают профессионализм и педагогическое мастерство учителя.

Компетентность человека связана с его деятельностью, а, следовательно, и с профессией. Для успешного выполнения профессиональной деятельности ее субъекту необходимо обладать совокупностью психофизиологических, психологических и личностных характеристик, которые определяются как профессионализм.

Среди многих работ, посвященных вопросам профессиональной компетентности педагога, интерес и практическое обоснование вызывает мнение О.А. Козыревой (2006), которая отмечает, что способность к эффективному выполнению профессиональной деятельности, определяемой требованиями должности, базирующейся на фундаментальном научном образовании и эмоционально-ценностном отношении к педагогической деятельности, это и есть составляющая профессиональной компетентности педагога. Она предполагает владение профессионально значимыми установками и личностными качествами, теоретическим знаниями, профессиональными умениями и навыками.

В настоящее время в науке нет единого подхода к определению понятия - «педагогическая профессиональная компетентность». Педагогическая компетентность - системное явление, сущность которого состоит в системном единстве педагогических знаний, опыта, свойств и качеств педагога, позволяющих эффективно осуществлять педагогическую деятельность, целенаправленно организовывать процесс педагогического общения и также предполагающих личностное развитие и совершенствование педагога (Дубровина О.И., 2008; Щучка Т.А., 2012; Дохоян А.М., 2014).

В работах, освещающих проблемы подготовки педагогов в системе повышения квалификации к осуществлению здоровьесберегающей деятельности в образовательных учреждениях (Ошкина А.А., 2010; Герьянская Н.О., 2011; Одноралова Е.Ю., 2013;), значительное внимание уделено организации здоровьесберегающего обучения; формированию систем и моделей здоровьесберегающей деятельности и готовности педагогов к ее осуществлению; реализации валеологического компонента подготовки (Апанасенко, Г.Л., 2008; Григорян А.Л., Маркарян А.Г., 2013).

Важнейшим условием успешности профессиональной деятельности педагогов на современном этапе системы образования по мнению Н.О. Герьянской (2011), является овладение ими как технологиями развития

когнитивной сферы, так и здоровьесбережения, выявления качества здоровья; его сохранение и укрепление у всех субъектов воспитательно-образовательного процесса.

Исходя из понимания, качества образования, ряд ученых отмечают, что сегодня предъявляются высокие требования не только к профессионализму учителя, но и к его индивидуальному здоровью, умению поддерживать здоровый образ жизни, сохраняя при этом высокую работоспособность и творческое долголетие; обуславливают необходимость знания педагогами индивидуальных особенностей обучающегося, состояния его здоровья для активизации имеющихся резервов и формирования гармонично развитой личности (Асаева И.Н., 2009; Герьянская Н.О., 2011; Алексеева Н.П., 2016).

Однако большинство исследователей отмечают, что педагоги не готовы к работе в условиях приоритета здоровья, т.к. только незначительная их часть реализует здоровый образ жизни и осуществляет профессиональную деятельность с ориентацией на сохранение здоровья. Недостаточно разработанными являются подходы к формированию здорового образа жизни педагогов. В связи с этим в образовательных учреждениях актуализирована проблема сохранения и укрепления здоровья детей и подростков, что повлекло за собой необходимость специальной подготовки педагогов к здоровьесберегающей деятельности, возможной в условиях повышения квалификации (Вербина Г.Г., 2011; Акимова Л.А., 2014 и др.).

Формирование здоровьесберегающей стратегии включает несколько этапов: диагностика сформированности здоровьесберегающей стратегии педагога; осознание педагогом собственной здоровьесберегающей стратегии; проектирование оптимальной здоровьесберегающей стратегии; практическая реализация здоровьесберегающей стратегии; диагностика продвижения в формировании стратегии и коррекция возникающих проблем и противоречий.

Практический интерес вызывает распределение педагогов по группам с различной здоровьесберегающей стратегией самосохранения, адаптации и развития, представленное Дубровиной О.И. (2008):

– 1 группа - несформированная стратегия, характеризующаяся низкой активностью, направленная на сохранение и укрепление здоровья в условиях профессиональной деятельности;

– 2 группа - стратегия самосохранения реализуется путем избегания неблагоприятных ситуаций. У педагогов данной группы отмечается низкий уровень субъективного контроля за состоянием своего здоровья и межличностных отношений, но они склонны оценивать здоровье как ресурс, который необходимо беречь;

– 3 группа - стратегия адаптации к условиям деятельности, учитывающая имеющиеся возможности, характеризуется высоким уровнем субъективного контроля в отношении здоровья;

– 4 группа - стратегия основана на потребности в личностном и профессиональном развитии, совершенствовании психологических и психофизиологических возможностей и здоровья. У педагогов с данной стратегией отмечается высокий уровень достижений, производственных и межличностных отношений; сформирована система знаний об особенностях профессии, влияющих на здоровье, собственных индивидуальных особенностях, ресурсах здоровья. Они способны противостоять синдрому эмоционального выгорания.

С.Н. Малафеевой (2015) представлены факторы, влияющие на формирование здоровьесберегающей стратегии, к которым относятся: побудительные; социально-экономические, содержательные, психологические.

Анализ результатов, полученных в ходе реализации модели совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагогов дошкольного образования в процессе методической работы, показал что ценностное отношение педагога к здоровью стимулирует мотивацию к

реализации здоровьесберегающей стратегии в профессиональной деятельности, что будет определять влияние на формирование когнитивного компонента. Сформированная мотивация в свою очередь развивает волевые качества, формирует ситуацию успеха и стимулирует развитие когнитивного и рефлексивного компонентов. Развитые рефлексивные способности позволяют адекватно оценивать собственную активность с позиции здоровьесбережения, корректировать эмоционально-волевые проявления, влияют на формирование потребности в углублении и систематизации знаний.

На сегодняшний день ухудшение здоровья дошкольников и современные социальные условия диктуют новые подходы к формированию здорового образа жизни детей, что предъявляет соответствующие требования к личности и деятельности воспитателя дошкольного образовательного учреждения (ДОУ). Основой профессионализма в сфере формирования здорового образа жизни дошкольника служит такое социально значимое качество личности воспитателя ДОУ как культура здоровья (Малафеева С.Н., 2015).

С.Н. Малафеева, Н.А. Вершинина (2015) рассматривают «культуру здоровья» воспитателя дошкольного образовательного учреждения, категорию, сочетающую личностные и профессиональные качества, определяющие здоровьесберегающий стиль поведения педагога и эффективную деятельность по формированию здорового образа жизни дошкольников.

Следовательно, как отметил Селевко Г.К. (2004) обладать компетентностью значит иметь определенные знания, определенную характеристику, быть осведомленным в чем-либо; обладать компетенцией – значит обладать определенными возможностями в какой-либо сфере. Компетенция - это личная способность специалиста решать определенный класс профессиональных задач.

Следует указать, что структура профессиональной компетентности включает в себя ряд компонентов (Щучка Т.А., 2012):

- *когнитивный компонент* - включает профессиональные знания в области психолого-педагогических и методических наук
- *деятельностный компонент* - профессиональные умения и опыт
- *личностный (профессионально-личностный) компонент* - личностные качества и профессиональные ценностные ориентации педагога

Современное общество предъявляет новые требования к компетентности педагога. Он должен быть компетентным в вопросах организации и содержания деятельности по следующим направлениям (Яркина Т.Н., 2014):

- воспитательно-образовательной;
- учебно–методической;
- социально–педагогической.

*Воспитательно - образовательная деятельность предполагает следующие критерии компетентности:*

- осуществление целостного педагогического процесса;
- создание развивающей среды;
- обеспечение охраны жизни и здоровья детей.

*Учебно – методическая деятельность воспитателя предполагает следующие критерии компетентности:*

- планирование воспитательно-образовательной работы;
- проектирование педагогической деятельности на основе анализа достигнутых результатов.

*Социально – педагогическая деятельность воспитателя предполагает следующие критерии компетентности:*

- консультативная помощь родителям;
- создание условий для социализации детей;
- защита интересов и прав.

Исходя из современных требований, Е.И. Машировой (2015), определены основные пути развития профессиональной компетентности педагога:

- работа в методических объединениях, творческих группах;
- исследовательская, экспериментальная деятельность;
- инновационная деятельность, освоение новых педагогических технологий;
- различные формы педагогической поддержки;
- активное участие в педагогических конкурсах, мастер – классах;
- обобщение собственного педагогического опыта.

Но, как считает автор, не один из перечисленных способов не будет эффективным, если педагог сам не осознает необходимости повышения собственной профессиональной компетентности. Для этого необходимо создать те условия, в которых педагог самостоятельно осознает необходимость повышения уровня собственных профессиональных качеств.

Теоретическую значимость, на наш взгляд, имеют результаты исследования Н.В. Ивановой, (2015), которая представляет здоровьесберегающую деятельность в дошкольном образовательном учреждении через структуру взаимосвязанных компонентов: ценностно-мотивационный, когнитивный, деятельностный, рефлексивный.

*Ценностно-мотивационный компонент* составляют ценности и мотивы здоровьесберегающего поведения, а также позитивное отношение к педагогической деятельности в сфере охраны здоровья. Он включает систему ценностных установок на постоянное развитие и непрерывное профессиональное самообразование в области здоровья.

*Когнитивный компонент* формируется за счет знаний и представлений о здоровье и педагогических задачах в данной сфере. Этот компонент характеризуется уровнем теоретических и практических знаний воспитателя, степенью владения и умением оперировать основными понятиями, категориями в области формирования здорового образа жизни, знанием



факторов риска для здоровья участников воспитательного процесса и технологий их профилактики.

*Деятельностный компонент* оценивается по реализации элементов здоровьесберегающих технологий в педагогической деятельности. Содержание деятельностного компонента составляют умения и навыки в области формирования здорового образа жизни дошкольников. Большое значение здесь играет умение переводить знания по вопросам формирования здорового образа жизни в область практического применения.

Фактором эффективной работы воспитателя в сфере здоровья является способность к самооценке собственной здоровьесберегающей деятельности. *Рефлексивный компонент* характеризуется способностью оценивать себя, как субъекта здоровьесберегающего педагогического процесса, умением анализировать результаты обучения, владением методами самооценки, самоконтроля и самокоррекции образа жизни.

Э.М. Казин с соавт. (2013) в своих работах подчеркивает, что большую часть рабочего дня педагог дошкольного учреждения проводит в эмоционально напряженной обстановке: эмоциональная насыщенность деятельности, постоянная концентрация внимания, повышенная ответственность за детей. Напряженные факторы такого рода оказывают влияние на эмоциональное, физическое и психическое самочувствие педагога: появляется нервозность, раздражительность, усталость, разного рода недомогания.

Это подтверждается и исследованиями других авторов (Вербина, Г.Г., 2011; Акимова Л.А., Абакумова Ю.Г., 2014; Василашко И.П., 2014), которые показывают, что в последнее время среди воспитателей дошкольных учреждений возросло число заболеваний нервной системы, лорзаболеваний, опорно-двигательного аппарата, сосудистой системы.

К основным факторами риска труда педагога являются:

- повышенное психоэмоциональное напряжение;

- значительная голосовая нагрузка при выполнении профессиональных обязанностей;

- большой объем интенсивной зрительной работы;

- высокая плотность эпидемических контактов.

Для педагогов с педагогическим стажем 15-20 лет характерны «педагогические кризисы», «истощение». У 30% показатель степени социальной адаптации равен или ниже, чем у больных неврозами (Красношлык З.П., 2015).

Результаты исследований В.В. Ермаковой (2016) показали, что ухудшение психологического здоровья педагога снижает эффективность обучения и воспитания, повышает конфликтность во взаимоотношениях с детьми и с коллегами, способствует возникновению и закреплению в структуре характера и профессиональных качествах негативных черт. Поэтому знание закономерностей сохранения и укрепления профессионального здоровья в педагогической деятельности, умение управлять собственными негативными эмоциями и состояниями, а также валеологическая компетентность являются обязательными (Красношлык З.П., 2015).

Таким образом, реализация федеральных государственных образовательных стандартов на любом из ее ступеней будет определять новый подход к оценке результатов образовательной деятельности (в частности, здоровье рассматривается как один из основных показателей результативности образовательного процесса), а это значит, что предъявляются новые требования к педагогу. Он должен обладать высоким уровнем компетентности в вопросах формирования, сохранения, укрепления здоровья обучающихся и воспитанников, развития их личности, а также владеть приемами и методами здоровьесберегающей деятельности, то есть иметь соответствующую профессиональную подготовку.

### **1.3. Роль взаимодействия дошкольного учреждения и родителей в реализации здоровьесберегающей деятельности.**

А.С. Макаренко утверждал, что воспитание есть процесс социальный в самом широком смысле. «Воспитывает всё: люди, вещи, явления, но прежде всего и больше всего – люди. Из них на первом месте – родители и педагоги».

Проблема взаимодействия педагога детского дошкольного учреждения с семьей ребенка является важным аспектом в личностном развитии дошкольников. Исследования современных педагогов (Кемеровский В.М., 2007; Меняйлова П.П., 2009; Галеева Н.П., 2011; Васильева С.Л., 2012; Леготкина С.В., 2014 и др.) доказали, что ни одно воспитательное учреждение не может дать детям того, что дает им семья. Главной особенностью семейного воспитания признаётся особый эмоциональный микроклимат, благодаря которому у ребёнка формируется отношение к себе, что определяет его чувство самооценности. Семья является уникальной общностью, с которой человек связан всю свою жизнь неразрывными узами, из которой он выносит свои ценностные ориентации и жизненные установки.

Педагоги зачастую относятся к родителям не как к субъектам взаимодействия, а как к объектам воспитания. По мнению авторов (Шаршова Н., 2009; Галеева Н.П., 2011), детский сад только тогда удовлетворяет в полной мере потребности семьи, когда он является открытой системой. Родители должны иметь реальную возможность свободно, по своему усмотрению, в удобное для них время знакомиться с деятельностью ребенка в детском саду, со стилем общения воспитателя с детьми, включаться в жизнь группы.

Модернизация системы образования в России предъявляет новые требования к дошкольным образовательным учреждениям (Пелихова А.В., 2015), к организации в них воспитательно – образовательного процесса, и к уровню качества образовательных услуг (Кутузова И.А., 2001; Далинина Т.,

2005; Горелов А.А. с соавт., 2008; Вершинин М.А., 2009; Волосникова Т.В. с соавт., 2010).

Главный момент в контексте «семья - дошкольное учреждение» - личное взаимодействие педагога и родителей по поводу трудностей и радостей, успехов и неудач, сомнений и размышлений в процессе воспитания конкретного ребенка в данной семье. Неценима помощь друг другу в понимании ребенка, в решении его индивидуальных проблем, в оптимизации его развития (Рубинштейн С.Л., 2000; Евдокимова Е.С., 2005). Перейти к новым формам отношений родителей и педагогов невозможно в рамках закрытого детского сада: он должен стать открытой системой.

Требования федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования, обязывают работников дошкольных организаций использовать разнообразные формы взаимодействия с семьями воспитанников, так как система образования должна быть ориентирована не только на задания со стороны государства, но и на общественный образовательный спрос, на реальные потребности потребителей образовательных услуг, т.е. родителей (Леонтьева А., Лушпарь Т., 2001; Козлова А.В., Дешеулина Р.П., 2004).

Совершенно новых отношений семьи и дошкольного учреждения предъявляет новая система дошкольного образования. Эти отношения определяются понятиями «сотрудничество» и «взаимодействие». Сотрудничество – это общение «на равных», где никому не принадлежит привилегия указывать, контролировать, оценивать. Взаимодействие представляет собой способ организации совместной деятельности, которая осуществляется на основании социальной перцепции и с помощью общения (Домме, О.И., 2011; Казин Э.М., 2013; Кривошеева А.Ю., 2015).

Родители становятся полноценными участниками воспитательно-образовательного процесса, и рассматриваются как непосредственные заказчики и потребители. Как отмечают авторы (Козлова А.В., Детулина Р.П., 2004; Кемеровский В.М., 2007; Горелов А.Л. с соавт., 2008; Филогенова

Н.В., Решетинова Д.В., 2008; Вершинин М.А., Решетов Д.В., 2009; Черкашин В.П., 2009) содержание и формы работы с семьей в каждом дошкольном образовательном учреждении отличаются разнообразием, и не может быть единого стандарта.

В современном обществе постоянно повышаются требования к образовательному уровню подрастающего поколения. Эти тенденции находят свое отражение в процессах воспитания и обучения детей дошкольного возраста. Однако программы дошкольных учреждений, нацеленные на гармоничное развитие ребенка, должны, в первую очередь, предусматривать создание условий для формирования и укрепления его здоровья.

Ряд исследований (Кутузовой И.А., 2001; Волосниковой Т.В., 2001; Козловой А.В., 2004; 2010; Панфиловой Т.Ю., 2003; Сычева А.В. с соавт., 2004; Мухиной М.П., 2008; Меняйловой П.П., 2009) показали, что родители не всегда обладают достаточными знаниями и умениями для обеспечения ребенку нормального развития и испытывают трудности, обусловленные следующими причинами:

- 1) незнанием возрастных особенностей детей и неумением учитывать индивидуальные особенности;
- 2) неправильно выбранным авторитарным стилем общения с ребенком;
- 3) недостаточным владением двигательными умениями;
- 4) неумением выполнять задания в условиях игровой деятельности.

Современное дошкольное учреждение имеет возможность оказать квалифицированную помощь родителям по формированию здоровья детей в семье. Так ряд авторов считают, что эта помощь может быть выражена в различных формах взаимодействия: организация совместных физкультурных занятий родителей и детей, индивидуальные и групповые консультации для родителей, обследование состояния здоровья детей (Козлова А.В., 2004; Кончина О.А., 2006 и др.)

Правильно организованная работа по оздоровлению детей дошкольного возраста должна строиться на следующих основных положениях (Р.В. Тонкова-Ямпольская, Т.Я. Черток, 1987; Деркунская В.А., 2006; Кончина О.А., 2006; Шишкина В.А., 2007; Шаршова Н., 2009):

1. Единство, которое достигается в том случае, если цели и задачи воспитания здорового ребенка хорошо понятны не только воспитателю, но и родителям, когда семья знакома с основным содержанием, методами и приемами физкультурно-оздоровительной работой в детском саду, а педагоги используют лучший опыт семейного воспитания.

2. Систематичность и последовательность работы в течение всего года и всего периода пребывания ребенка в детском саду.

3. Индивидуальный подход к каждому ребенку и к каждой семье на основе учета их интересов и способностей.

4. Взаимное доверие и взаимопонимание педагогов и родителей на основе доброжелательной критики и самокритики. Укрепление авторитета педагога в семье, а родителей в детском саду.

Ряд авторов (Меняйлова П.П., 2009; Шаршова Н., 2009; Васильева С.Л., 2012), считают, что наиболее эффективными формами сотрудничества дошкольного учреждения с семьей являются:

✓ Родительские собрания - являются одной из эффективных форм взаимодействия с семьей, темы и вид собрания педагоги определяют вместе с родителями. Они проводятся групповые и общие (для родителей всего учреждения). На них обсуждают задачи на новый учебный год, результаты образовательной работы, вопросы физического воспитания и проблемы летнего оздоровительного периода и др.

✓ Совместные физкультурные досуги, праздники, Дни здоровья, туристические походы - позволяют приобщить к здоровому образу жизни не только воспитанников детского сада, но и их родителей. Физкультурные праздники способствуют совершенствованию двигательных умений детей, формированию интереса и потребности в занятиях физическими

упражнениями. Дни здоровья содействуют оздоровлению детей и взрослых, предупреждают утомление.

✓ Дни открытых дверей - являясь достаточно распространенной формой работы, дают возможность познакомить родителей с дошкольным учреждением, его традициями, правилами, особенностями воспитательно-образовательной работы, заинтересовать ею и привлечь к участию. Проводится как экскурсия по дошкольному учреждению с посещением группы, где воспитываются дети пришедших родителей.

✓ Домашние задания - позволяют повысить двигательную активность детей, подтянуть отстающего в движении ребенка, дать родителям конкретные советы по общению с детьми, дать родителям конкретное содержание для общения с детьми.

✓ Передача опыта семейного воспитания - можно осуществить через разнообразные интервью, выставки, конференции, на которых родители будут обмениваться опытом между собой, на выставках узнать о досугах своих воспитанников и др.

Итак, в основе взаимодействия дошкольного учреждения и семьи лежит сотрудничество. Педагог должен выступать инициатором установления этого сотрудничества, именно они профессионально подготовлены к образовательной работе и понимают, что ее успешность зависит от согласованности, преемственности в воспитании детей. Педагоги сознают, что сотрудничество требуется в интересах ребенка, и что в этом необходимо убедить и родителей. Инициатива в установлении взаимодействия с семьей и квалифицированная реализация задач этого взаимодействия определяют направляющую роль дошкольного учреждения по отношению к семейному воспитанию.

Следует убедить родителей, что необходимо найти возможность для занятий физической культурой, повышение двигательной активности, создать все необходимые условия для того, чтобы дети росли физически здоровыми, крепкими. Вовлечение семьи в спортивные мероприятия имеет

большое значение: в такой семье вырастит здоровый, любящий спорт человек.

Было установлено Т.К. Андриющенко (2015), что в дошкольном детстве профилактика и работа по сохранению и укреплению здоровья особо эффективна, дает положительную динамику и хорошие результаты. Согласно федеральным и региональным законодательным актам право на охрану здоровья является как аспектом права на образование, так и самостоятельным правом, и должно соблюдаться в семье и дошкольном образовательном учреждении. Современная семья в большей мере, чем прежде, нуждается в помощи (медицинской, педагогической, социальной). Соучастие педагога в освоении родителем адекватного опыта семейного воспитания – это гибкая, психологически проработанная педагогом поддержка родителей в их личностном осознании своих родительских прав. Следовательно, в работе дошкольных образовательных учреждений с родителями должны быть изменены мотивы, цели и методы сотрудничества, исходя из их потребностей и трудностей (Алексеева Н.П., 2016).

Верхотурова Ю.А. (2008) и Васильева С.Л. (2012) отмечают, что работа с родителями должна включать три блока: информационно-аналитический, практический и контрольно-оценочный.

– *Информационно-аналитический блок* предполагает сбор и анализ сведений о родителях и детях, изучение семей, их трудностей и запросов, а также выявление готовности семьи ответить на запросы дошкольного учреждения. Задачи, которые предстоит решать в этом блоке, определяют формы и методы дальнейшей работы педагогов. К этим методам относятся: опрос, анкетирование, патронаж, интервьюирование, наблюдение, изучение медицинских карт и специальные диагностические методики, используемые в основном психологами.

– *Практический блок* содержит информацию, направленную на решение конкретных задач, связанных со здоровьем детей и их развитием.



Формы и методы работы, которые будут использоваться медицинскими работниками, специалистами, педагогами и психологами, зависят от той информации, какую они получили при анализе ситуации в рамках первого блока.

– *Контрольно-оценочный блок* - это анализ эффективности (количественный и качественный) мероприятий, которые проводятся специалистами детского сада.

Для определения эффективности усилий, затраченных на взаимодействие с родителями, можно использовать опрос, книги отзывов, оценочные листы, экспресс-диагностику, и другие методы сразу после проведения того или иного мероприятия. Не менее важным является самоанализ со стороны педагогов (Волосникова Т.В., 2001; 2010).

В работе с родителями повторная диагностика, собеседование с детьми, наблюдения, учет активности родителей и т.п. могут быть использованы для отслеживания и оценки отсроченного результата (Гаврилова Т.Г., 2014). Так, результаты, полученные в ходе анкетирования показали, что на 40% увеличилось число семей, которые целенаправленно стали заниматься формированием привычки к здоровому образу жизни у своих детей, 46% семей стали активно заниматься закаливанием детей в домашних условиях. Родители стали более осознанно относиться к профилактическим мероприятиям, освоили приемы эффективного взаимодействия с ребенком с целью сохранения его здоровья и создания в семье здорового нравственно-психологического климата (Агавелян М.Г., Данилова Е.Ю., Чечулина О.Г., 2009).

Некоторые родители и другие члены семьи включаются в проводимую систематически образовательную, оздоровительную работу с детьми. Таким образом, от участия родителей в работе дошкольного учреждения выигрывают все субъекты педагогического процесса. Прежде всего - дети (Галеева Н.П., 2011).

Таким образом, главными задачами работы детского сада с семьей являются:

- 1) установление контакта с семьей;
- 2) выявление проблем и трудностей в семье;
- 3) педагогическое просвещение родителей;
- 4) ознакомление родителей с жизнью дошкольного учреждения;
- 5) стимулирование семьи и отдельных её членов к участию в совместной деятельности;
- 6) выработка единства требований к ребенку в процессе воспитания личности;
- 7) изучение лучшего опыта семейного воспитания.

Главным в работе любого детского учреждения являются сохранение и укрепление физического и психического здоровья воспитанников, их творческое и интеллектуальное развитие, обеспечение условий для личностного роста. Успешное осуществление этой большой и ответственной работы невозможно в отрыве от семьи, ведь родители – первые и главные воспитатели своего ребенка с момента рождения и на всю жизнь (Леготкина С.В., 2014).

Таким образом, анализ научно-методического обеспечения показал, что качество здоровьесберегающей деятельности представлено как сложный системный объект управления. Основными целями системы управления качеством здоровьесбережения в образовательной организации должны быть постоянный системный учет интересов потребителей данной деятельности, т.е. всех участников образовательного процесса.

## ГЛАВА II. ОРГАНИЗАЦИЯ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ.

### 2.1. Организация исследования

При подборе мероприятий вспомогательной образовательно-воспитательной программы (*далее* – ВОВП), направленной на совершенствование (развитие) коммуникативно-эмоциональной сферы детей дошкольного возраста руководствовались требованиями ФГОС ДО и Примерной основной общеобразовательной программы дошкольного образования:

1. охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия;

2. формирование общей культуры личности детей, в том числе ценностей здорового образа жизни, развития их социальных, нравственных, эстетических, интеллектуальных, физических качеств, инициативности, самостоятельности и ответственности ребенка, формирования предпосылок учебной деятельности

3. обеспечение психолого-педагогической поддержки семьи и повышения компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей.

Модель организации образовательного процесса на день с акцентом на эмоциональное подкрепление действий ребенка

№ п/п	Направления развития ребенка	1-я половина дня	2-я половина дня
1	Социально-коммуникативное развитие	Индивидуальные и подгрупповые беседы во время утреннего приема детей. <b>Оценка эмоционального состояния детей.</b> Формирование навыков культуры принятия пищи. Трудовые поручения. Формирование навыков культуры общения. Сюжетно-ролевые игры.	Индивидуальная работа. Самообслуживание. Деятельность в книжном уголке. Формирование навыков культуры принятия пищи. Общение младших и старших детей. Совместные игры, обучение игровым действиям.

		Подарки для детей.	
2	Познавательное развитие	Проекты. Дидактические игры. Наблюдения. Беседа. Экскурсии по участку.	Проекты. Игры. Досуг. Индивидуальная работа. Совместная и самостоятельная деятельность.
3	Речевое развитие	Индивидуальная работа ( <b>коррекция эмоционально -волевой сферы</b> ). Совместная деятельность (театрализованные представления, общение, игровая деятельность). Совместная деятельность (чтение сказок, стихов). Режимные моменты ( <b>сопровождение художественным словом</b> )	
4	Художественно-эстетическое развитие	Занятия по музыкальному воспитанию и изобразительной деятельности. Экскурсии в природу на участке. <b>Любование объектами на полочке красоты.</b>	Занятия по музыкальному воспитанию и изобразительной деятельности. Конструирование. Музыкально-художественные досуги. Индивидуальная работа. Совместная и самостоятельная деятельность.
5	Физическое развитие	Прием детей на воздухе в теплое время года. Утренняя гимнастика (подвижные игры, игровые <b>эмоциональные сюжеты</b> ). Гигиенические процедуры (обширное умывание, полоскание рта). Закаливание в повседневной жизни (облегченная одежда в группе, одежда по сезону на прогулке, умывание, воздушные ванны). Физкультминутки на проектах. Физкультурные проекты. Двигательная активность на прогулке. Подвижные игры. Дыхательная гимнастика. Игры малой подвижности, хороводные игры. Пальчиковая гимнастика ( <b>акцент на спектр эмоций</b> ).	Корригирующая гимнастика после сна. Закаливание (воздушные ванны, ходьба босиком в спальне). Физкультурные досуги, игры и развлечения. Самостоятельная двигательная деятельность. Игровые ( <b>сюжетные</b> ) прогулки на свежем воздухе. Индивидуальная работа по развитию движений. Совместная деятельность воспитателя с детьми.

Типичные **задачи** тематических занятий.

*Развивающие:*

– развитие общения и взаимодействия ребенка с взрослыми и сверстниками, развитие социального и эмоционального интеллекта,

эмоциональной отзывчивости, сопереживания уважительного и доброжелательного отношения к окружающим;

– развитие эмоциональной восприимчивости, эмоционального отклика на литературные и музыкальные произведения, красоту окружающего мира, произведения искусства.

*Воспитательные:*

– усвоение норм и ценностей, принятых в обществе, воспитание моральных и нравственных качеств ребенка, формирование умения правильно оценивать свои поступки и поступки сверстников;

– формирование образа Я, уважительного отношения и чувства принадлежности к своей семье и к сообществу детей и взрослых в организации; формирование гендерной, семейной, гражданской принадлежности;

– воспитание эмоциональной отзывчивости при восприятии произведений музыкального и изобразительного искусства (эмоционально отзываться на красоту окружающего мира, произведения народного искусства (музыку, танцы, театральную деятельность, изобразительную деятельность и т.д.)).

**Содержание работы** в рамках социализации, развития общения, нравственного воспитания дошкольников средней группы.

– создание условий для формирования личностного отношения ребенка к соблюдению (и нарушению) моральных норм: взаимопомощи, сочувствия обиженному и несогласия с действиями обидчика; одобрения действий того, кто поступил справедливо, уступил по просьбе сверстника (разделил кубики поровну);

– продолжение работы по формированию доброжелательных взаимоотношений между детьми (рассказывать о том, чем хорош каждый воспитанник, помогать каждому ребенку как можно чаще убеждаться в том, что он хороший, что его любят и пр.);

– обучение коллективным играм, правилам добрых взаимоотношений;

– воспитание скромности, отзывчивости, желанию быть справедливым, сильным и смелым; обучение испытывать чувство стыда за неблаговидный поступок;

– напоминание детям о необходимости здороваться, прощаться, называть работников дошкольного учреждения по имени и отчеству, не вмешиваться в разговор взрослых, вежливо выражать свою просьбу, благодарить за оказанную услугу;

– способствовать развитию эмоционально-образного исполнения музыкально-игровых, физических упражнений (кружатся листочки, падают снежинки) и сценок, используя мимику и пантомиму (зайка веселый и грустный, хитрая лисичка, сердитый волк и т.д.);

– поощрение стремления детей подбирать слова-синонимы для более точного выражения смысла и эмоциональной окраски высказывания;

– обучение чувствовать и понимать эмоциональное состояние героя, вступать в ролевое взаимодействие с другими персонажами (театрализованные игры).

#### Формы организации детей при реализации образовательной деятельности

Организованная образовательная деятельность	Режимные моменты	Самостоятельная деятельность детей
Индивидуальные Подгрупповые групповые	Групповые Подгрупповые Индивидуальные	Индивидуальные подгрупповые
Наблюдение Чтение Игра Игровое упражнение Проблемная ситуация Беседа Совместная с воспитателем игра Совместная со сверстниками игра Индивидуальная игра Праздник Экскурсия Ситуация морального выбора Проектная деятельность Интегративная	Игровое упражнение Совместная с воспитателем игра Совместная со сверстниками игра Индивидуальная игра Ситуативный разговор с детьми Педагогическая ситуация Беседа Ситуация морального выбора Проектная деятельность Интегративная деятельность	Совместная со сверстниками игра Индивидуальная игра Во всех видах самостоятельной детской деятельности

деятельность Коллективное обобщающее занятие		
--	--	--

## 2.2. Методы исследования

В результате анализа современной литературы, изучающей вопросы управления здоровьесберегающей деятельностью в дошкольной образовательной организации (далее ДОО) нами выявлены информативные методы, позволяющие оценить эффективность взаимодействия в системе «ДОО – родители» как условие реализации здоровьесберегающей деятельности по отношению к ребенку, в частности – к его эмоциональному благополучию.

Методы исследований группировались относительно исследовательских задач, формируя следующие *диагностические блоки*: «Информированность родителей», «Детско-родительские отношения»; «Понимание эмоций».

В ходе практической части исследования решались следующие задачи:

1. подобрать и внедрить в практическую деятельность эффективные условия, методы и приемы, способствующие эмоциональному развитию ребенка;
2. обеспечить организацию развивающей предметно-пространственной среды, способствующей эмоциональному благополучию и комфортности, побуждающей к активности в условиях разнообразных видов деятельности.

Существует большое количество методов психологической диагностики эмоциональной сферы ребенка. В основе выбора метода руководствовались следующими критериями:

- адекватная реакция на различные явления окружающей среды;
- дифференциация и адекватная интерпретация эмоциональных состояний других людей;

– широта диапазона понимаемых и переживаемых эмоций, интенсивность и глубина переживания, уровень передачи эмоционального состояния в речевом плане, терминологическая оснащенность языка;

– адекватное проявление эмоционального состояния в коммуникативной сфере.

### ***Блок «Информированность родителей»***

#### *Анкета «Психологический микроклимат в семье»*

Для установления причин эмоционального неблагополучия детей важно определить ситуации или объекты, вызывающие негативные, болезненные переживания. Проведен анкетный опрос родителей с целью выявления психологического микроклимата в семье. Анкета включает в себя 31 вопрос, часть которых предусматривает возможность дать открытый ответ (прил. 1). Результаты анкетирования представлены в виде качественного анализа.

#### *Определение эмоционального благополучия ребёнка в группе детского сада*

(по Любиной Г., Микулик Л.)

Педагогу и родителю предлагается дать однозначный ответ на 16 вопросов, характеризующих эмоциональное благополучие ребёнка в группе детского сада (прил. 2).

Критерии оценки теста:

Если на большинство вопросов с 1 по 11 ответы утвердительные, а на вопросы с 12 по 16 отрицательные, то ребенок в группе детского сада испытывает эмоциональное благополучие.

Если же утвердительно ответы даны на вопросы с 12 по 16, а на вопросы с 1 по 11 отрицательно, то это свидетельство отсутствия эмоционального благополучия, наличие травмирующей эмоциональной обстановки.

### ***Блок «Детско-родительские отношения»***

#### *Профиль «Сила и частота эмоций»*

В ходе исследования родителям и педагогам-воспитателям предложены бланки, на которых им необходимо оценить проявления эмоционального



состояния ребенка в ситуациях наиболее ярко активирующих эмоции (прил. 3).

Диагностика эмоциональной сферы проходила в результате наблюдения за поведением ребенка в режимные моменты, в процессе учебной, спортивной, игровой деятельности, свободной игры и оценки эмоций, как воспитателем ребенка, так и его родителями (экспертное оценивание).

Длительность проявления эмоции не оценивалась, т.к. формально в данном возрасте ребенок не может контролировать этот параметр поведения.

В дальнейшем строили индивидуальный профиль соотношения частоты и интенсивности или силы проявления ребенком указанных эмоций. В настоящей работе, при построении профиля указывали средние значения результатов наблюдения.

Критерии оценки частоты и интенсивности проявления эмоции

Частота	Интенсивность	Балл
Редко	Слабо выраженная	1
Скорее редко	Скорее слабо	2
Умерено	Умерено	3
Скорее часто	Скорее сильно	4
Часто	Сильно (ярко) выраженная	5

*Опросник «Взаимодействие родителя с ребенком» (Марковская И.М., 1999).*

Родителям предлагается оценить и отметить в бланке ответов степень согласия с утверждениями стимульного материала (прил. 4) по 5-балльной системе. Обработка и интерпретация результатов опросника представлены в приложении 4.

#### Шкалы опросника

##### ***1 шкала: нетребовательность – требовательность родителя.***

Данные этой шкалы показывают тот уровень требовательности родителя, который проявляется во взаимодействии родителя с ребенком. Чем выше показания по этой шкале, тем более требователен родитель, тем больше ожидает он высокого уровня ответственности от ребенка.

## ***2 шкала: мягкость – строгость родителя.***

По результатам этой шкалы можно судить о суровости, строгости мер, применяемых к ребенку, о жестокости правил, устанавливаемых во взаимоотношениях между родителями и детьми, о степени принуждения детей к чему-либо.

## ***3 шкала: автономность – контроль по отношению к ребенку.***

Чем выше показатели по этой шкале, тем более выражено контролирующее поведение по отношению к ребенку. Высокий контроль может проявляться в мелочной опеке, навязчивости, ограничительности; низкий контроль может приводить к полной автономии ребенка, к вседозволенности, которая может быть следствием либо безразличного отношения к ребенку, либо следствием любования. Возможно также, что низкий контроль связан с проявлением доверия к ребенку, или стремлением родителя привить ему самостоятельность.

## ***4 шкала: эмоциональная дистанция – близость ребенка к родителю.***

Следует обратить специальное внимание, что эта шкала отражает представление родителя о близости к нему ребенка. Такая трактовка этой шкалы вызвана зеркальной формой опросника, по которой дети оценивают свою близость к родителям, свое желание делиться самым сокровенным и важным с родителем. Сравнивая данные родителя и данные ребенка, можно судить о точности представлений родителей, о переоценке или недооценке близости к нему ребенка.

## ***5 шкала: отвержение – принятие ребенка родителем.***

Эта шкала отражает базовое отношение родителя к ребенку, его принятие или отвержение личностных качеств и поведенческих проявлений ребенка. Принятие ребенка как личности является важным условием благоприятного развития ребенка, его самооценки. Поведение родителей может восприниматься ребенком как принимающее или отвергающее.

***6 шкала: отсутствие сотрудничества – сотрудничество.***

Наличие сотрудничества между родителями и детьми как нельзя лучше отражает характер взаимодействия. Сотрудничество является следствием включенности ребенка во взаимодействие, признания его прав и достоинств. Оно отражает равенство и партнерство в отношениях родителей и детей. Отсутствие такового может быть результатом нарушенных отношений, авторитарного, безразличного или попустительского стиля воспитания.

***7 шкала: тревожность за ребенка.***

***8 шкала: непоследовательность – последовательность родителя.***

Последовательность родителя является важным параметром взаимодействия, в этой шкале отражается, насколько последователен и постоянен родитель в своих требованиях, в своем отношении к ребенку, в применении наказаний и поощрений и т.д. Непоследовательность родителя может быть следствием эмоциональной неуравновешенности, воспитательной неуверенности, отвергающего отношения к ребенку и т.п.

***9 шкала: воспитательная конфронтация в семье.***

***10 шкала: удовлетворенность отношениями ребенка с родителями.***

Низкая степень удовлетворенности может свидетельствовать о нарушениях в структуре родительско-детских отношений, возможных конфликтах или об обеспокоенности сложившейся семейной ситуацией.

***Блок «Понимание эмоций»***

*Методика изучения понимания эмоциональных состояний людей, изображенных на картинке (по В.М. Минаевой).*

С помощью данной методики возможно оценивание понимания и осознания ребенком эмоционального состояния других людей, способа выражения своих эмоций. С этой целью использовали графическое изображение эмоций: радость, грусть, удивление, страх, гнев. Исследование проводилось индивидуально.

Ребенку предлагались карточки с графическим изображением на стилизованном лице базовых эмоций: радости, грусти, страха, гнева, удивления. Предъявляют их по одной с вопросом: «Какое это лицо?». Ответы детей записываются в таблицу.

Ф.И.О. ребенка	Радость	Грусть	Страх	Гнев	Удивление

Выявляли восприятие детьми графических изображений эмоциональных состояний. Для изучения осознания детьми своих собственных эмоций с ними проводится беседа по следующим вопросам:

1. Что ты любишь?
2. Что ты не любишь?
3. Когда тебе весело?
4. Что ты делаешь, когда тебе весело?
5. Когда тебе грустно?
6. Что ты делаешь, когда тебе грустно?
7. Когда тебе страшно?
8. Что ты делаешь, когда тебе страшно?
9. Когда ты злишься?
10. Что ты делаешь, когда злишься?
11. Когда ты удивляешься?

В беседе побуждали ребенка отвечать, как можно более полно и развернуто. Объяснения детей анализируются по схеме, с определением того, что они понимают под тем или иным эмоциональным переживанием, и насколько полно их осознают.

#### *Опросник «Шкала тревожности»*

Назначение – выявить уровень тревожности ребёнка, сферу значимых переживаний: в процессе обучения в детском саду, общение с воспитателями внутри этой деятельности (учебная тревожность); в ситуации анализа

представлений о себе (самооценочная); в ситуации общения (межличностная).

В ответ на вопрос, характеризующий конкретный случай (ситуацию) ребенку предлагается оценить ее (свое поведение), обозначив ее одной из карточек, соответствующих эмоциям: красная – беспокойство и страх, желтая – возможно неприятно; зелёную – случай нейтральный, не вызывающий негативных эмоций. Все выборы и спонтанные комментарии фиксировались (стимульный материал опросника в приложении 5).

Оценка выбора: красный – 3 балла; желтый – 2 балла; зелёный – 0 баллов;

Подсчитывали сумма баллов в целом и по каждому виду тревожности.

1. Учебная – 1, 6, 7, 12, 13, 18, 21, 22, 26, 30.
2. Самооценочная – 5, 8, 9, 11, 17, 19, 20, 23, 24, 28.
3. Межличностная – 2, 3, 4, 10, 14, 15, 16, 25, 27, 29.

Критерии оценки: высокая тревога – более 20 баллов по одному разделу или более 60 баллов в сумме; – очень низкая тревога – не выше 5 баллов по разделу. Норма 10-15 по разделу и 20 баллов в сумме.

### **ГЛАВА 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ВНЕДРЕНИЯ ПРОГРАММЫ, НАПРАВЛЕННОЙ НА УСИЛЕНИЕ КОММУНИКАТИВНО- ЭМОЦИОНАЛЬНОГО КОМПОНЕНТА ОБРАЗОВАТЕЛЬНО- ВОСПИТАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА**

#### **3.1. Оценка психологического микроклимата в семье и эмоционального благополучия ребёнка в группе**

Известно, что семейное воспитание основано на эмоциях и чувствах. Эмоциональное самочувствие ребенка, ощущение нужности и значимости, эмоциональное благополучие во многом определяются характером детско-родительских отношений. Влияние воспитания, родительского отношения, стоящего за родительским поведением, стилем воспитания, огромно и затрагивает самые разнообразные аспекты психической жизни и поведения ребенка (Кириленко, И.Н., 2011).

С целью оценки психологического микроклимата в семье проведено анкетирование родителей (без учета их ролевой дифференциации). Анкета отражает эмоциональный статус ребенка во время традиционных режимных моментов. Режим дня ребенка дошкольного возраста в современной литературе рассматривается как фактор повышения адаптационных возможностей его организма (Изаровская И.В. с соавт., 2015). Результаты анализа данных анкеты даны в таблице 1.

Сон – это естественное, регулярное и необходимое состояние организма. Состояние сна находится под влиянием циркадианных ритмов и регулируется рядом факторов, в частности гормональных и средовых факторов. В последнее время интерес к изучению роли сна обусловлен прямой оценкой состояния психического здоровья ребенка, формирования его познавательных способностей и развития мозга (Абашидзе Э.А. с соавт., 2008; Грибакин С.Г., 2009).

Респонденты-родители в более чем 40% случаев указывают на проблемы с засыпанием ребенка: «требуется, чтобы с ним сидели» и «требуется, чтобы не гасили свет» (табл. 1).

В беседе с психологом ДОО, а также со слов большинства родителей отмечается наличие страхов у детей среднего дошкольного возраста. В настоящем исследовании специальных методов, направленных на изучение детских страхов, нами не проводилось. Однако, результаты анализа литературных источников показывает, что в качестве наиболее распространенных страхов у детей дошкольного возраста выявляют страх смерти, страх животных, сказочных персонажей, кошмарных снов, страх темноты, страх природных стихий, страх пожара, страх воды, огня, страх войны, страх сделать что-либо не правильно (Сабилова Р.Ш. с соавт., 2016). Авторами установлено, что страх у дошкольников находится в соответствии с возрастной нормой.

Можно предположить, что влияние компонентов вспомогательной образовательно-воспитательной программы (далее – ВОВП) не является определяющим фактором, который мог бы повлиять на качество сна и рассматриваться как причина психоэмоционального его содержания. Именно поэтому, изменения ответов о «медленном засыпании», «раздражительном пробуждении» не являются значимыми в силу психических особенностей детей этого возраста.

Таблица 1

Изменение результатов анализа данных анкеты «Психологический микроклимат в семье» в динамике исследуемого периода (n=44)

Варианты ответов	До	После
<b>Как Ваш ребенок засыпает?</b>		
быстро	25,5	33,8
медленно	33,1	43,6
требует, чтобы с ним сидели	24,2	18,9
требует, чтобы не гасили свет	17,2	3,7
<b>В каком настроении просыпается Ваш ребенок?</b>		
веселый, спокойный	44,3	55,1
раздражительный	39,4	34,6
грустный	15,2	10,3
в слезах	1,1	–

Полученные результаты в целом имеют научно обоснованные объяснения. Так, в работе Е.А. Корабельниковой (2011), показано, что в возрасте 3-6 лет самая общая проблема, связанная со сном – нежелание укладываться. Дошкольники будут до бесконечности изобретать причины, объясняющие, почему они не идут в постель.

Причиной развития таких нарушений служит формирование неправильных ассоциаций засыпания, при которых ребенок чувствует себя комфортно, успокаивается и погружается в сон. К правильным ассоциациям засыпания, помогающим ребенку уснуть, относится, в частности, так называемый предметный посредник.

Продолжение таблицы 1 (1)

<b>Замечаете ли Вы проявление страха у Вашего ребенка?</b>		
да	64,7	48,9
иногда	32,6	50,1
нет	2,7	1
<b>Если замечаете, то при каких обстоятельствах?</b>		
в темной комнате	59,8	47,2
при наказаниях, окриках	10,5	5,7
при недовольстве взрослых его поведением	12,9	7,8
когда слушает страшную сказку	12,5	10,6
когда видит собаку, змею	4,3	5,5

Такая психологическая особенность дошкольника как развитое воображение, способна создавать пугающие образы. Кроме того, описаны и дополнительные причины возникновения страха, среди которых – склонность детей приписывать человеческие качества неодушевленным предметам.

Следует также указать, что дети этого возраста проявляют боязнь к злобным, неуправляемым существам, причем как реальных, так и воображаемых. Своего пика страхи достигают в период засыпания, когда ребенок остается «один на один» с плодами своего воображения. Итак, на дошкольный возраст приходится пик ночных кошмаров. Однако, по данным С.Г. Грибакина (2009), это свидетельство того, что ребенок самым активным образом набирается жизненного опыта.



Более 50% респондентов – родителей указывают, что их дети после пробуждения проявляют негативное отношение к детскому саду, отвечая на вопрос: «С каким настроением Ваш ребенок идет в детский сад?» – «Иногда не хочет» и «Капризничает» (табл. 1.2). Такие реакции обусловлены совокупностью факторов: отчасти, содержанием образовательной и воспитательной программы, личностью воспитателя, и, конечно, закономерным психофизиологическим статусом, отражающим состояние ребенка.

Продолжение таблицы 1 (2)

<b>С каким настроением Ваш ребенок идет в детский сад?</b>		
радостное	20,5	63,7
иногда не хочет	49,3	22,5
часто отказывается	7,8	3,6
капризничает	22,4	10,2
<b>В чем Вы видите причину нежелания ребенка идти в детский сад?</b>		
трудности в отношениях с воспитателем	22,4	10,7
трудности в отношениях со сверстниками	53,5	21,7
привязанность к матери	12,8	4,5
позднее засыпание вечером	11,3	13,4

После применения комплекса компонентов ВОВП нами установлены положительные тенденции, отмеченные родителями – связанные с проявлением у детей настроения по отношению к детскому саду. Так, в три раза чаще (63,7%) по сравнению с предыдущим сравниваемом периоде, родители отмечают «радостное» настроение ребенка перед детским садом. Среди причин нежелания ребенка идти в детский сад неизменной осталась одна: «позднее засыпание вечером». Остальные к окончанию периода исследования отмечались родителями в два раза реже по сравнению с началом периода внедрения компонентов ВОВП.

Практическую значимость имели результаты опроса родителей, касающиеся проявления у детей агрессии и радости (табл. 1.3).

Эмоциональная сфера детей среднего дошкольного возраста достаточно незрелая. Отсюда объяснимы проблемы с выражением своих эмоций. Г.И. Бармина (2015), указанные особенности связывает с запретами

родителей и других значимых взрослых. Как правило, это запреты на громкие смех и шум; неконтролируемую активность; на выражение страха, агрессии, обиды и гнева. Автор указывает, что дошкольники достаточно хорошо сдерживают и скрывают страх, агрессию и слезы. Однако такое сдерживание вызывает у них стрессовые состояния, находясь в котором продолжительный период они испытывают значительный эмоциональный дискомфорт, который, в свою очередь, влечет за собой нарушение психического и физического здоровья (Бармина Г.И., 2015).

Продолжение таблицы 1 (3)

<b>Часто ли ребенок бывает сердитым, агрессивным?</b>		
часто	32,1	22,3
иногда	55,2	46,5
редко	12,7	31,2
<b>Как Ваш ребенок реагирует на агрессию со стороны других детей и взрослых (когда на него кричат, отнимают игрушки, угрожают?)</b>		
ответное нападение	44,3	37,3
плачет	13,4	8,4
проявляет гнев (бросает игрушки, мимическое выражение эмоций, словесное)	29,8	49
уходит, убегает от обидчика	13,5	5,3
<b>Часто ли ребенок плачет?</b>		
да	33	21
нет	67	79

По мнению родителей, агрессию и враждебность проявляют в различной степени все дети. В литературе убедительно показано, что деструктивная враждебность, как и другие формы агрессивности, вызывается попытками самоутвердиться и контролировать жизненные ситуации. Это подтверждается наличием «плача» у детей в зависимости от ситуации: ребенок часто «плачет» – 33 % оценок родителей, плач как реакция на агрессию со стороны других детей и взрослых – 13,4 %. После применения комплекса компонентов ВОВП, в обоих указанных случаях оценки родителей снизились на 10 %.

Реагируя на агрессию со стороны других детей и взрослых дети, по мнению родителей, проявляют гнев (бросает игрушки, мимическое выражение эмоций, словесное) 29,8 % дошкольников. Однако к окончанию

периода исследования воздействия новых компонентов ВОВП количество оценок родителей увеличилось почти вдвое (!). Такое противоречие можно объяснить существованием факторов, влияющих на развитие агрессии: биологические, социальные и личностные факторы (Джахпараева Д.Ю., 2014). Объяснением полученных в данном случае результатов может служить т.н. социальная агрессивность – как результат этапа социализации в исследуемый период. Именно такая агрессия не сопряжена с силой возбудительного процесса.

С этих позиций востребованы исследования связь между неблагоприятным положением в коллективе сверстников и социальной агрессией связанной с фрустрацией, и интро-экстраверсией в дошкольном возрасте (Джахпараева Д.Ю., 2014). Кроме того, свойства темперамента определяют степень выраженности агрессивного отношения к окружающим, которая носит опосредованный характер, обуславливая социальных статус личности в системе межличностных отношений (Осницкий А.К., 1994).

Считаем, что под воздействием стрессовых ситуаций (напряженная образовательная деятельность, конфликтные ситуации и т.п.), возможной боли у детей возникает желание причинить ответные эмоции и вызвать деструкцию объекта или личности обидчика.

Указанные выше негативные реакции в виде проявления детьми агрессии, враждебности и гнева, по мнению их родителей, в целом снижаются в результате выстроенной образовательно-воспитательной программы коммуникативно-воспитательной направленности.

В таблице 1.4. отражены результаты анкетирования в виде оценивания родителями эмпатии дошкольника. Среди частых причин проявления чувства радости детьми до внедрения программы родители указывали «новые игрушки, подарки» (60,4 % случаев). Эффективность программы можно свидетельствовать приростом ответов, отражающих совместную с родителями деятельность, в частности – игровой (в три раза!), посещением культурных мероприятий – в 1,5 раза (табл. 1.4).

<b>Чему радуется Ваш ребенок?</b>		
новой игрушке, подаркам	60,4	34,6
встрече близкими людьми	13,4	15,4
встрече со сверстниками, друзьями	5,7	8,5
когда вы вместе играете	6,4	19,1
совместным походам в театр, цирк и т.д.	14,1	22,4
<b>Умеет ли Ваш ребенок выразить свое сочувствие близким?</b>		
да	44,9	63,2
редко	40	32,1
нет	15,1	4,7
<b>Какие эмоции наблюдаются в игре по отношению к предметам и игрушкам?</b>		
доброжелательный интерес	67,9	88,4
агрессивность	23,9	9,7
безразличие	8,2	1,9
<b>Как ребенок относится к животным?</b>		
доброжелательный интерес, желание поиграть	54,7	69,7
страх	22,6	13,1
агрессивность	10,1	5,7
безразличие	12,6	11,5

В два раза меньше родители отмечают отсутствие выражения сочувствия у своих детей. Доброжелательный интерес, желание поиграть как с неодушевленными предметами, так и с животными дети проявляют, по мнению родителей, к концу исследуемого периода на 20 % чаще.

Полученные нами данные согласуются с результатами исследования ряда авторов (Рекретюк В.В., 2009; Магомедханова, Н.М. 2016; Габышева Т.Е., 2016).

Способность ребенка эмоционально отзываться на состояние другого человека, правильно распознавать эти состояния, понимать его чувства и переживания, а также стремиться к содействию и оказывать реальное содействие – результат совместной работы в системе «родители – ребенок – педагог».

На 10% отмечено снижение выборов ответа «агрессивность» на вопрос, характеризующий преобладающие эмоции к сверстникам во время игры за счет прироста выборов ответа «доброжелательность».

Продолжение таблицы 1 (5)

<b>Преобладающие эмоции к сверстникам во время игры?</b>		
доброжелательность	61,9	77,7
агрессивность	21,4	10,5
безразличие	16,7	11,8
<b>Жалуется ли на сверстников?</b>		
да	78,5	65,7
иногда	12,5	30,4
нет	9	3,9
<b>Умеет ли ребенок отстаивать свои интересы перед сверстниками?</b>		
да	64,5	80,4
не всегда	30,9	19,6
нет	4,6	0
<b>Каким образом он отстаивает свои интересы?</b>		
находит аргументы	11,8	29,7
упрашивает	50,4	32,7
вежливо требует	11,6	28,4
агрессивно требует	26,2	9,2

Известно, что в среднем дошкольном возрасте содержание эмпатических переживаний характеризуется отделением себя и партнера как самостоятельных объектов общения и переживания, в отличие от сущности эмпатии ребенка младшего дошкольного возраста (Карелина И.О., 2015). По мнению А.Д. Кошелевой с соавторами (2003), в этом возрасте начинает функционировать механизм эмоционально-когнитивной децентрации – в процессе общения со взрослыми и сверстниками ребенок начинает предвосхищать последствия возникающих ситуаций и эмоционально оценивать себя и других (Кошелева А.Д. с соавт., 2003). Благодаря этому в возрасте 4-5 лет у ребенка выражена способность сопереживать.

Резюмируя выше представленные результаты оценки родителями психологического микроклимата в семье, можно свидетельствовать о достаточно гибкой в этом возрасте эмоциональной сферы ребенка. Выявлены крайности, «переходы» одного состояния (радости) в другое (грусть) –

динамика эмоциональных состояний (от самостоятельности к беспомощности и наоборот). Отмечено также, что чем выше уровень напряжения и величина затрачиваемых усилий для выполнения каких-либо заданий, тем быстрее наблюдается указанная выше динамика перехода одного состояния в другое. И в то же время чем выше мера проживания одного состояния (удивление) по отношению к какому-то объекту, тем выше мера проживания другого состояния (безразличие) в адрес других объектов деятельности (Попова С.И. с соавт., 2013).

Немаловажным аспектом работы является анализ результатов, отражающих эмоциональное благополучие ребёнка в группе детского сада (рис. 1).

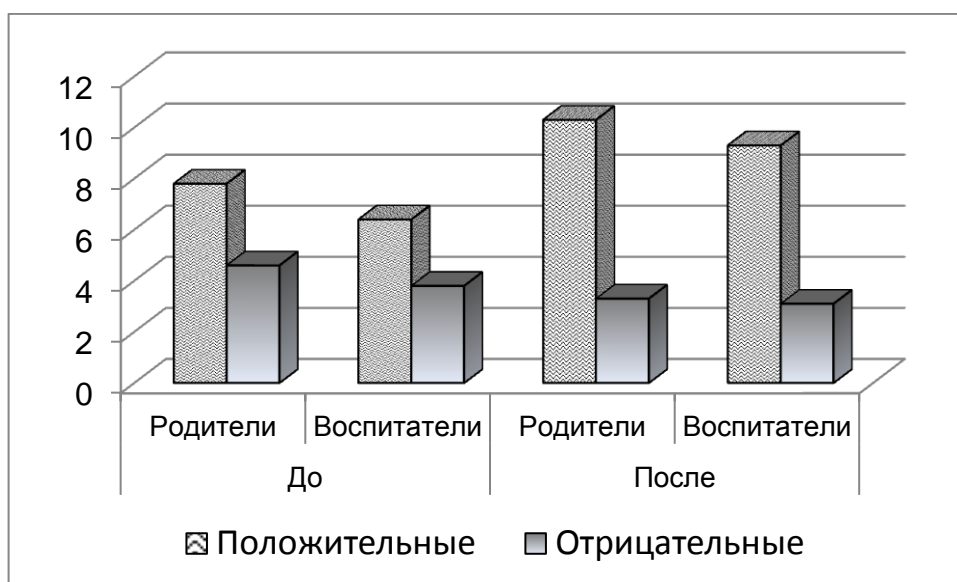


Рис. 1. Изменчивость ответов у родителей и воспитателей в тесте «Определение эмоционального благополучия ребёнка в группе детского сада» в динамике исследуемого периода (ось ординат – баллы).

Анализ психолого-педагогической литературы позволяет выделить ряд факторов, обеспечивающих положительное эмоциональное состояние ребенка. К ним относятся доброжелательный, благоприятный микроклимат в семье; благополучное положение ребенка в группе сверстников; личностно-ориентированное, педагогически грамотное общение педагога с ребенком; деятельность ребенка и достижение успеха в ней.

Указанные тенденции (рис. 1) являются результатом построения совместной деятельности системы «родитель – ребенок – педагог» с включением следующих компонентов: эмоция удовольствия как содержание преимущественного фона настроения; переживание комфорта как отсутствие внешней угрозы и физического дискомфорта; переживание успеха в достижении целей; переживание комфорта в присутствии других людей и ситуациях взаимодействия с ними; переживание оценки другими результатов активности ребенка (Филиппова Г.Г., 1999).

### **3.2. Анализ взаимодействия детско-родительских отношений как причины формирования эмоциональной сферы ребенка**

Анализ взаимодействия детско-родительских отношений как причины формирования эмоциональной сферы ребенка рассматривается нами как процесс педагогического регулирования. Последний включает следующие элементы: процесс проживаемых дошкольником эмоциональных состояний; критерии оценки эффективности педагогического регулирования (включенность ребенка в деятельность); механизм обратной связи; сравнение актуального состояния с эталонной составляющей (образом оптимального состояния) на основе критериев и выявления наличия и меры их расхождения; регулирующее влияние с целью поддержания индивидуальных усилий воспитанника.

В рамках настоящего фрагмента исследования нами представлено отражение механизма обратной связи – оценки эмоциональной сферы (проявления эмоций) воспитанника в контексте деятельности.

В связи с указанным выше практическую значимость имеют результаты оценки силы и частота эмоций, которые проявляли дети в двух ситуациях: спортивном мероприятии и театральном представлении (рис. 2, 3).

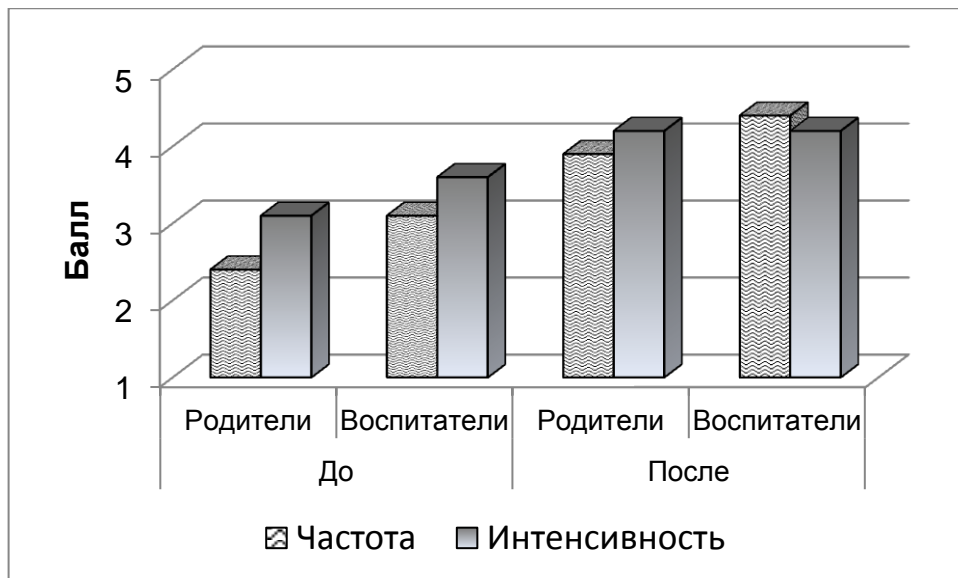


Рис. 2. Изменчивость показателей оценки частоты и интенсивности эмоций родителями и воспитателями у детей в ходе участия в спортивном мероприятии (в динамике одного года).

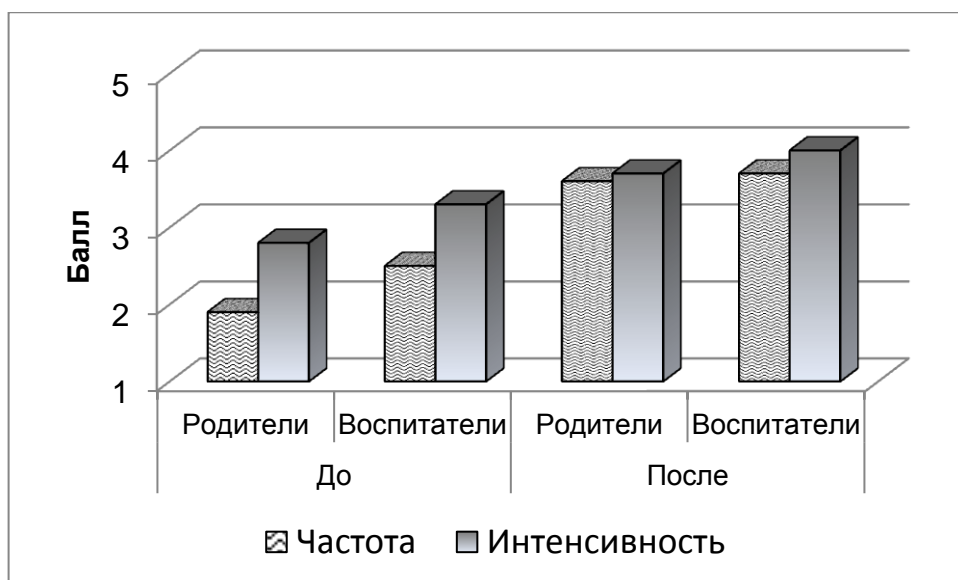


Рис. 3. Изменчивость показателей оценки частоты и интенсивности эмоций родителями и воспитателями у детей в ходе участия в театральном представлении (в динамике одного года).

Важно отметить различия в оценках обеих характеристик проявления эмоций детьми родителей и воспитателей до внедрения ВОВП. Воспитатели отмечают значительно выраженную частоту и интенсивность эмоций своих воспитанников, в силу своих профессиональных умений и навыков – специальной подготовки, позволяющей им качественно дифференцировать указанные характеристики.



Примечательно, что независимо от характера мероприятия (спортивное состязание или театральная постановка) в конце исследуемого периода оценки параметров проявления ребенком эмоций у родителей и воспитателей относительно предыдущего периода сравнения повысились и практически стали равными (рис. 2,3).

Полученные нами результаты согласуются с подобными, описанным в научно-методической литературе. По мнению ряда исследователей, образовательный материал, обогащенный театрализацией, всегда понятен детям и не воспринимается как обучение. Театрализованные постановки инициируют у ребенка наблюдательность, эмпатию, формируют рефлексивность, обеспечивает эффективное формирование коммуникативных способностей и различных творческих навыков (Гайворонская Т.А., 2009; Комлева В.В., 2013).

Ранее в работе неоднократно прогнозируемой причиной положительных эффектов внедрения ВОВП называлось взаимодействие родителя с ребенком. Данная работа является основой программы ВОВП и подтверждением тому являются результаты оценки детско-родительских отношений, полученных с помощью методики – опросника «Взаимодействие родителя с ребенком», предложенного И.М. Марковской (1999).

На рисунке 4 представлены изменения показателей в виде профиля, характеризующих взаимодействие родителя с ребенком в динамике исследуемого периода. Выявлено, что к концу исследуемого периода относительно снизились средние значения оценок по шкалам: «нетребовательность – требовательность родителя»; «мягкость – строгость родителя»; «автономность – контроль по отношению к ребенку» и «воспитательная конфронтация в семье».

Анализ данных по шкале «нетребовательность – требовательность родителя» характеризует в целом незначительное снижение требовательности к ребенку (на 2 балла). Значительно снизился уровень отношения родителя к ребенку, характеризующий строгость мер,

применяемых к ребенку, жестокость правил, устанавливаемых в их взаимоотношениях, степени принуждения детей к чему-либо (шкала «мягкость – строгость родителя»).

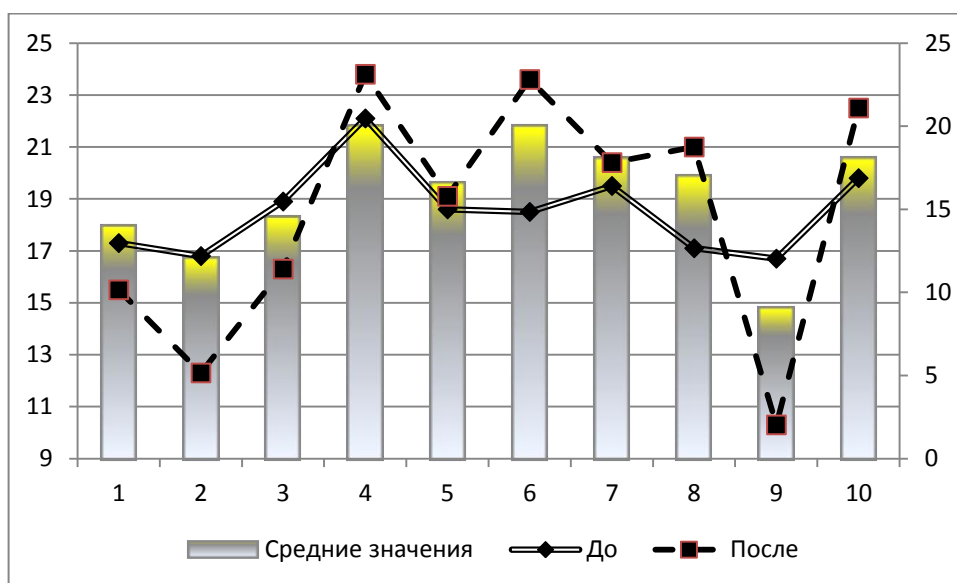


Рис. 4. Изменение показателей, характеризующих взаимодействие родителя с ребенком в динамике исследуемого периода (ось ординат слева – баллы, справа – баллы для средних значений по шкале). Примечание: 1 шкала: нетребовательность – требовательность родителя; 2 шкала: мягкость – строгость родителя; 3 шкала: автономность – контроль по отношению к ребенку; 4 шкала: эмоциональная дистанция – близость ребенка к родителю; 5 шкала: отвержение – принятие ребенка родителем; 6 шкала: отсутствие сотрудничества – сотрудничество; 7 шкала: тревожность за ребенка; 8 шкала: непоследовательность – последовательность родителя; 9 шкала: воспитательная конфронтация в семье; 10 шкала: удовлетворенность отношениями ребенка с родителями.

Снижение средних значений по шкале «автономность – контроль по отношению к ребенку», свидетельствует о проявлении доверия к ребенку, стремлении родителей привить ему некую самостоятельность. Полученные данные подкрепляются результатами, полученными по шкале «воспитательная конфронтация в семье», выраженные также в снижении конфронтации – достижения унификации в воспитательных средствах, формах и методах в семье.

Одновременно отмечены дополнительные положительные эффекты внедрения ВОВП коммуникативно-эмоциональной направленности, отраженные в профиле детско-родительском взаимодействии (рис. 4).

Так, значительно – выше среднего уровня, повысились оценки по шкалам «эмоциональная дистанция – близость ребенка к родителю», «отсутствие сотрудничества – сотрудничество», «непоследовательность – последовательность родителя» и «удовлетворенность отношениями ребенка с родителями».

Дополнением к полученным результатам могут служить данные анкетирования родителей, где поставлен вопрос: «Как влияют детско-родительские отношения в семье на общение ребенка со сверстниками и взрослыми в детском саду?». Самооценка родителей изменилась и выражалась в повышении частоты выбора ответа «благополучие семейных отношений – это эмоциональный тыл ребенка, облегчающий его жизнь в детском саду» с 74,9 % до 88,7% к концу исследуемого периода.

Важно отметить, что ранее выбранный ответ «прямого влияния не оказывают» в 12,5 % случаев к концу периода исследования родителями не выбран ни разу. При этом ответ «сущность семейных отношений еще недостаточно понятна ребенку» по частоте выбора остался практически неизменным (12,6 % в начале против 11,3 % выборов в конце).

### **3.3. Структура тревожности ребенка в контексте изучения его понимания эмоциональных состояний людей.**

Педагог, организуя целенаправленную совместную работу с детьми и учитывая их индивидуальные особенности, допускает проявление спектра разнообразных состояний в течение всего учебного дня. Известно, что для каждого вида деятельности существует определенный оптимум эмоционального напряжения, когда реакции организма оказываются наиболее подготовленными. Например, при чтении художественной литературы могут доминировать состояния вдохновения, сосредоточенности, «творческого полета мысли», задумчивости и т.д.; на занятиях физической культурой – собранность, возбужденность, спортивный азарт и т.д.; на прогулке – заторможенность, наоборот, активность, подвижность и т.д.

При этом важен учет динамики эмоциональных состояний детей. Благоприятное состояние, адекватное деятельности, позволяет ребенку выдержать напряжение и включиться в продуктивную деятельность (Попова С.И. с соавт., 2013).

Важным результатом – индикатором эффективности внедрения программы ВОВП коммуникативно-эмоциональной направленности является понимание ребенком эмоций, которые проявляют окружающие и позволяют ребенку формировать соответствующие реакции при взаимодействии с ними. Можно предположить, что изучение понимания эмоциональных состояний людей у ребенка в данном возрасте формирует основы эмоционального интеллекта.

Изменение количества правильных ответов детей в результате тестирования понимания эмоциональных состояний людей, изображенных на картинке в динамике исследуемого периода представлено на рис. 5.

Установлено, что после внедрения ВОВП коммуникативно-эмоциональной направленности у детей в целом совершенствовались умения понимания и дифференцирования эмоциональных состояний людей в соответствующем тесте. Эмоции радости стали понятны и распознаны на 11% чаще, грусти – на 15%, страха – на 33%, гнева – на 33%, удивления – на 19% чаще по отношению к результатам диагностики, проводимой в начальном периоде.

Считаем особенностью более детальной дифференциации детьми негативных эмоций: гнева и страха, как актуальных с точки зрения формирования опыта детско-родительских отношений с одной стороны, с другой опыта преодоления страхов в форме тренинга (задания, выполняемые с родителями).

Известно, что у дошкольников не существует устойчивых форм организации знаний об эмоциях. К 5-6 годам появляются отдельные связи между эмоцией, ее причиной и следствием.

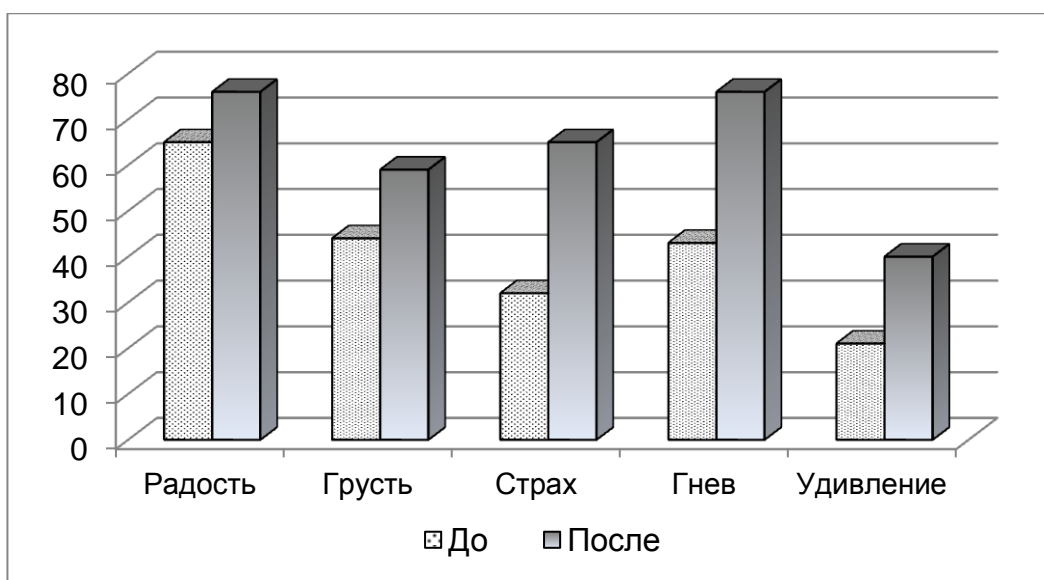


Рис. 5. Изменение количества правильных ответов детей в результате тестирования понимания эмоциональных состояний людей, изображенных на картинке в динамике исследуемого периода (ось ординат – % правильных ответов).

Механизм развития когнитивного компонента эмоциональной сферы дошкольника ранее описан Н.А. Довгой (2011) и характеризуется постепенностью развития на протяжении всего периода от 4-х до 6-ти лет и гетерохронностью в становлении отдельных эмоций. Указанные характеристики проявляются в расширении представлений о возможных причинах эмоций и постепенном переходе от ориентации на контекст ситуации к ориентации на мимику и поведение при идентификации эмоции (Довгая Н.А., 2011).

С целью определения причин, обуславливающих трудности дошкольников в общении, деятельности проведена методика – опросник «Шкала тревожности». На рисунке 6 представлены данные, полученные в результате тестирования детей с определением компонент их тревожности в динамике исследуемого периода.

Следует отметить, что в период до внедрения программы коммуникативно-эмоциональной направленности фиксировались учебная и самооценочная тревожность. Положительным эффектом применения указанной программы считаем значительное снижение изучаемых

компонентов тревожности обследуемых дошкольников. Выявлено, что самооценочная и личностная тревожность снизилась до уровня «ниже среднего» (рис. 6).

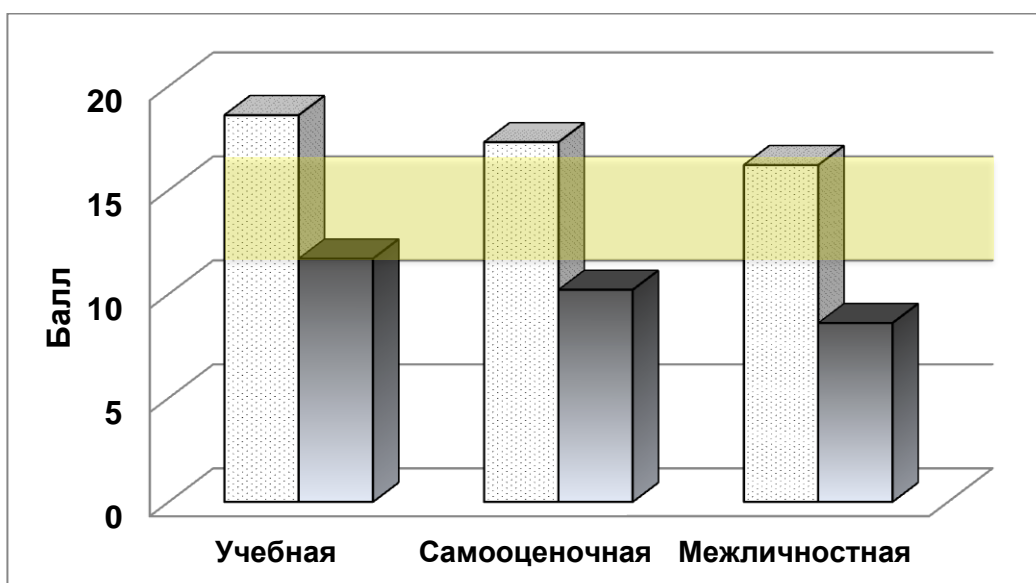


Рис. 6. Компоненты тревожности детей в динамике исследуемого периода (выделение – диапазон средних значений).

Доказанная существующая взаимосвязь показателей тревожности, эмоционально-личностных установок дошкольников на себя и семейную ситуацию и стилей родительского отношения (Попова Т.А. с соавт., 2012) подтверждает полученные нами результаты. Кроме того, полученные В.С. Чернявской с соавторами (2015) корреляции между низким уровнем тревожности и стилем детско-родительских отношений «сотрудничество» полностью согласуются с полученными нами данными.

## ВЫВОДЫ

1. Эмоционально-коммуникативная сфера обследованных детей среднего дошкольного возраста обусловлена наличием агрессивных и враждебных поведенческих реакций по отношению к сверстникам и взрослым. Установлены различия в оценках проявления частоты и интенсивности эмоций детьми родителей и воспитателей. Последние отмечают значительно выраженную частоту и интенсивность эмоций своих воспитанников.

2. В структуре детско-родительских отношений выявлены особенности, выраженные в отсутствии сотрудничества и непоследовательности действий родителя на фоне воспитательной конфронтации в семье. У дошкольников определена самооценочная и учебная тревожность.

3. Разработана и внедрена в практику ДОО вспомогательная программа с коммуникативно-эмоциональной направленностью в виде комплекса мероприятий, активизирующей взаимодействие в системе «родители – ребенок - воспитатель».

4. Эффективность применения вспомогательной образовательно-воспитательной программы с коммуникативно-эмоциональной направленностью в практике здоровьесберегающей деятельности ДОО обусловлена наличием положительного прироста по ряду показателей эмоционального благополучия дошкольника. В частности, достигнуто снижение тревожности обследуемых дошкольников (самооценочная и личностная тревожность снизилась до уровня «ниже среднего»); совершенствовались умения понимания и дифференцирования эмоциональных состояний людей; значительно (выше среднего уровня) повысились показатели, характеризующие близость ребенка к родителю, сотрудничество и удовлетворенность отношениями ребенка с родителями. Оценки параметров проявления ребенком эмоций у родителей и воспитателей повысились и практически стали равными, что свидетельствует об эффективной совместной работе воспитателя и семьи.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Абашидзе, Э.А. Нарушение сна у детей / Э.А. Абашидзе, Л.С. Намазова, Е.В. Кожевникова, С.К. Аршба // Педиатрическая фармакология. – 2008. – Т. 5, № 5. – С. 69-73.
2. Абузарова, Ж. Коллектив как фактор эмоционального благополучия ребенка / Ж. Абузарова, Д. Арзуметова, А.Л. Алькуатова // Образование: традиции и инновации: Материалы IX международной научно-практической конференции (08 октября 2015 г.). – Прага, 2015. – С. 6-9.
3. Агавелян, М.Г. Взаимодействие педагогов с родителями / М.Г. Агавелян, Е.Ю. Данилова, О.Г. Чечулина.- М.: ТЦ Сфера, 2009. - 128с.
4. Айзман, Р.И. Мониторинг физического и психического здоровья молодежи / Р.И. Айзман, Н.И. Айзман, М.С. Головин, К.М. Жомин, А.В. Лебедев, В.Б. Рубанович // Медико-социальная экология личности: состояние и перспективы материалы XII Международной конференции; ответственный редактор В.А. Прокашева. – 2014. – С. 362-364.
5. Акимова, Л.А. Проблема подготовки будущего педагога в аспектах здоровьесбережения: состояние, пути решения / Л.А. Акимова, Ю.Г. Абакумова // Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук. – 2014. – № 12-3. – С. 23-27.
6. Алексеева, Н.П. Проблемы здоровьесбережения в дошкольном образовании / Н.П. Алексеева // Дошкольное образование: опыт, проблемы, перспективы развития. – 2016. – № 2 (9). – С. 168-170.
7. Андриющенко, Т.К. Обеспечение здоровьесберегающей среды для закрепления у дошкольников жизненных навыков, способствующих сохранению здоровья / Т.К. Андриющенко // Педагогика. Научные предложения: сб. науч. докладов. Sp. z o.o. «Diamond trading tour». – 2015. – С. 6-12.
8. Аникеева, Н.Г. Формирование здоровьесберегающей компетенции студентов при профессиональной подготовке в вузе: автореф. дисс. ... канд. пед. наук / Н.Г. Аникеева. – Тула, 2009. – С. 25.



9. Антонова, Н.Л. Родительская общность как субъект формирования здоровьесберегающих практик дошкольников / Н.Л. Антонова // Экология человека. – 2014. – № 7. – С. 10-14.

10. Апанасенко, Г.Л. Валеология и фундаментальная наука. - Валеология. - 2008. - № 3. - С. 4-15.

11. Асаева, И.Н. Развитие профессиональных компетенций воспитателей дошкольных учреждений разного вида в процессе повышения квалификации: дисс. ... канд. пед. наук: 13.00.07 / И.Н. Асаева. – Екатеринбург, 2009. – 190 с.

12. Ахмадуллина, Л.И. Театрализованная деятельность как средство всестороннего развития личности ребенка-дошкольника / Л.И. Ахмадуллина // Современная наука: актуальные проблемы теории и практики. Серия: Познание. – 2012. – № 11 (14). – С. 39-40.

13. Бармина, Г.И. Развитие эмоционального благополучия у детей среднего дошкольного возраста в игровой деятельности / Г.И. Бармина // Художественное образование детей: традиции и современность: Материалы всероссийской научно-практической конференции; Уральский государственный педагогический университет (30 октября 2015 г.). – Екатеринбург, 2015. – С. 90-91.

14. Белоусова, Н.А. Подготовка учителей к формированию культуры здорового и безопасного образа жизни младших школьников / Н.А. Белоусова // Герценовские чтения. Начальное образование. – 2015. – Т. 6, № 2. – С. 277-280.

15. Божедомова, С.В. Формирование готовности студентов к использованию здоровьесберегающих технологий в профессиональной деятельности: на примере подготовки учителей начальных классов: дисс. ... канд. пед. наук: 13.00.08 / С.В. Божедомова. - Тольятти, 2011. - 265 с.

16. Бусыгин, А.Г. Методологические основания обучения студентов здоровьесбережению / А.Г. Бусыгин, А.Л. Бусыгина // Самарский научный вестник. – 2013. – № 4. – С. 40-43.

17. Василашко, И.П. Развитие здоровьесберегающей компетентности учителей основ здоровья в последипломном педагогическом образовании / И.П. Василашко // *Universum: психология и образование*. – 2014. – № 8-9 (8). – С. 4.
18. Васильева, С.Л. Инновационные формы работы с родителями в ДОУ / С.Л. Васильева // *Дошкольное образование в стране и мире: исторический опыт, состояние и перспективы: матер. международ. науч.-практ. конф. 10–11 ноября 2012 года*. – 2012. – № 39. – С. 216-218.
19. Вербина, Г.Г. Акмеологические условия развития профессионального здоровья специалиста / Г.Г. Вербина // *Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки*. – 2011. – № 4 (96). – С. 101-107.
20. Верхотурова, Ю.А. Педагогическое взаимодействие родителей с детьми раннего возраста в учреждении дополнительного образования: дисс. ... канд. пед. наук: 13.00.07 / Ю.А. Верхотурова. – Челябинск, 2008. – 203 с.
21. Вершинин, М.А. Методика комплексного использования подвижных игр в физическом воспитании детей старшего дошкольного возраста / М.А. Вершинин, Д.В. Решетов // *Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта*. – 2009. – № 9 (55). – С. 16-20.
22. Викторов, Д.В. Здоровьесберегающая компетентность студенческой молодёжи / Д.В. Викторов // *Вестник Омского государственного педагогического университета. Гуманитарные исследования*. – 2015. – № 2 (6). – С. 92-96.
23. Волгуснова, Е.А. Особенности развития когнитивного компонента эмоциональной сферы дошкольников / Е.А. Волгуснова // *Вестник Костромского государственного университета им. Н.А. Некрасова. Серия: Педагогика. Психология. Социальная работа. Ювенология. Социокинетика*. – 2015. – Т. 21, № 4. – С. 51-54.

24. Волосникова, Т.В. Управление оздоровлением детей в дошкольном учреждении / Т.В. Волосникова // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2010. – № 10(68). – С. 23-28.

25. Волосникова, Т.В. Формирование здоровья ребенка в процессе семейного, дошкольного и начального школьного образования / Т.В. Волосникова, С.О. Филиппова, А.М. Демиденко // Теория и практика образования в области физической культуры: сб. науч.-метод. работ / Рос. гос. пед. ун-т им. А.И. Герцена. – СПб., 2001. – С. 121-131.

26. Волошина, Л.Н. Развитие здоровьесберегающего образовательного пространства дошкольных учреждений: методология, теория, практика: дисс. ... докт. пед. наук: 13.00.04 / Л.Н. Волошина. – Екатеринбург, 2006. – 434 с.

27. Габышева, Т.Е. Развитие эмпатии у дошкольников / Т.Е. Габышева // Альманах мировой науки. – 2016. – № 4-2 (7). – С. 138-141.

28. Гаврилова, Т.Г. Здоровьесберегающая деятельность участников образовательного процесса / Т.Г. Гаврилова // Общество и экономика постсоветского пространства: междунар. сб. науч. ст. (Липецк, 17 октября 2014 г.). Отв. ред. А.В. Горбенко. – Липецк, 2014. – С. 90-93.

29. Газеева, А.Ф. Роль эмоционального благополучия в развитии ребенка дошкольного возраста / А.Ф. Газеева // Современная педагогика. – 2013. – № 1 (2). – С. 3.

30. Гайворонская, Т.А. Развитие эмпатии старших дошкольников в театрализованной деятельности / Т.А. Гайворонская // Известия Южного федерального университета. Педагогические науки. – 2009. – № 9. – С. 92-100.

31. Галеева, Н.П. Организация взаимодействия педагога ДОУ с семьей: учебно-метод. пособие. – Санкт-Петербург, 2011. – С. 17-21.

32. Гаспарова, Е. Эмоции ребенка раннего возраста в игре / Е. Гаспарова // Дошкольное воспитание. – 1981. – № 10. – С. 61-64.

33. Герьянская, Н.О. Совершенствование профессионально-личностного здоровья учителя в процессе повышения квалификации / Н.О. Герьянская, И.В. Габер // Сибирский учитель. – 2011. – № 78. – С. 5-11.

34. Горелов, А.Л. Интеграция народного творчества в режиме двигательной активности дошкольников / А.А. Горелов, В.М. Кемеровский, Г.В. Говорловская // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2008. – № 9 (43). – С. 19-23.

35. Грибакин, С.Г. О роли сна в развитии детей / С.Г. Грибакин // Педиатрия. Приложение к журналу Consilium Medicum. – 2009. – № 4. – С. 4-7.

36. Григорян, А.Л. Предмет «валеология» как средство оздоровления подрастающего поколения: Сб. конфер. НИЦ Социосфера / А.Л. Григорян, А.Г. Маркарян. - 2013. - № 40. - С. 22-26.

37. Гуляева, Т.Н. Оценка состояния здоровья дошкольников г. Чернушка и возможности подготовки к школе в условиях детского дошкольного учреждения: дисс. ... канд. мед. наук: 14.00.09 / Т.Н. Гуляева – Пермь, 2006. – 128 с.

38. Далинина, Т. Современные проблемы взаимодействия дошкольного учреждения с семьей / Т. Далинина // Дошкольное воспитание. – 2005. – № 1. – С. 24-28.

39. Данилина, Т.А. В мире детских эмоций: пособие для практических работников ДОУ / Т.А. Данилина, В.Я. Зедгенидзе, Н.М. Степина. – М.: Айри-пресс, 2006. – 160 с.

40. Деркунская, В.А. Сотрудничество детского сада и семьи в воспитании культуры здоровья дошкольников / В.А. Деркунская // Дошкольная педагогика. – 2006. – № 5. – С. 49–51.

41. Джахпараева, Д.Ю. Сущность агрессивного поведения личности дошкольника / Д.Ю. Джахпараева // Вестник Дагестанского научного центра Российской академии образования. – 2014. – № 2. – С. 48-53.

42. Довгая, Н.А. Половые различия в эмоциональном развитии дошкольников и их источники / Н.А. Довгая // Теория и практика гендерных исследований в мировой науке: материалы международной научно-практической конференции (5–6 мая 2011 г.). – Пенза; Ереван; Прага: ООО Научно-издательский центр «Социосфера», 2011. – С. 73-75.

43. Домме, О.И. Современные подходы к управлению здоровьесбережением детей в контексте развития региональной системы дошкольного образования / О.И. Домме // Инновации в образовании. – 2011. – № 12. – С. 59-69.

44. Доронова, Т.Н. Взаимодействие дошкольного учреждения с родителями: пособие для работников дошкольных образовательных учреждений / Т.Н. Доронова. – М., 2002. – 120 с.

45. Доронова, Т.Н. Дошкольное учреждение и семья – единое пространство детского развития / Т.Н. Доронова, Е.В. Соловьева, А.Е. Жичкина и др. – М.: Линка-Пресс. – 2006. – 326 с.

46. Досаева, Р.Н. Психологическая коррекция эмоциональных состояний различной этиологии у дошкольников / Р.Н. Досаева // Известия Южного федерального университета. Педагогические науки. – 2011. – № 2. – С. 101-107.

47. Дохоян, А.М. Коммуникативная компетентность в структуре ключевых компетентностей будущего педагога: сб. науч. тр. по матер. Междунар. науч.-практ. конф.: в 17 частях «Наука и образование в XXI веке». - 2014. - С. 63-64.

48. Дубровина, О.И. Общая компетентность как основа социальной и профессиональной компетентностей / О.И. Дубровина // Вестник Тюменского государственного университета. Гуманитарные исследования. Humanitates. - 2008. - № 5. - С. 147-155.

49. Евдокимова, Е.С. Педагогическая поддержка семьи в воспитании дошкольника / Е.С. Евдокимова. – М.: ТЦ Сфера, 2005. – 96 с.

50. Ермакова, В.В. Психологическое здоровье воспитателей дошкольных образовательных организаций как условие их эффективной деятельности в соответствии с требованиями ФГОС ДО и профессиональных стандартов: матер. VII Междунар. науч. конф.: Педагогика: традиции и инновации. - 2016. - С. 110-112.

51. Житная, И.В. Эмоциональное благополучие как условие сохранения психосоматического здоровья ребенка / И.В. Житная, И.И. Лосева // Известия Южного федерального университета. Педагогические науки. – 2015. – № 10. – С. 47-53.

52. Захарова, М. Хорошая книга страхов / М. Захарова, А. Агасиева, Ю. Есина, Т. Цыбульская / Обруч. Образование: ребенок и ученик. – 2016. – № 3. – С. 41-44.

53. Иванова, Н.В. Здоровьесберегающая деятельность в ДОУ / Н.В. Иванова, М.Т. Губаева, А.А. Нургалиева // Дошкольное образование: опыт, проблемы, перспективы развития. – 2015. – № 1 (4). – С. 238-239.

54. Иванова, Ю.А. Стратегии самоутверждения дошкольника в семье / Ю.А. Иванова // Социально-экономические явления и процессы. – 2012. – № 1 (35). – С. 281-285.

55. Ившина, Е. Влияние телевидения на эмоциональное развитие ребенка дошкольного возраста / Е. Ившина, Н.В. Куш // Вестник педагогического опыта. – 2004. – № 23. – С. 22-24.

56. Изаровская, И.В. Режим дня как фактор повышения адаптационных возможностей организма дошкольника / И.В. Изаровская, Л.В. Смирнова, Е.Н. Сумак, С.А. Комельков // Научно-методическое обеспечение и сопровождение системы физического воспитания и спортивной подготовки в контексте внедрения комплекса ГТО: Материалы Международной научно-практической конференции (26-27 ноября 2015 г.). – Челябинск, 2015. – С. 193-199.

57. Казин, Э.М. Здоровьесберегающая деятельность в системе образования: теория и практика: учебное пособие 3-е изд., перераб. / Э.М.

Казин, Н.Э. Касаткина, Е.Л. Руднева. – М.: Издательство «Омега-Л», 2013. – 443 с.

58. Казин, Э.М. Формирование здоровьесберегающей компетентности педагогов в инфраструктуре образовательных учреждений (методологические и организационно-педагогические аспекты) / Э.М. Казин, Э.В. Працун, О.Г. Красношлыкова, А.И. Федоров // Валеология. – 2013. – № 3. – С. 38-44.

59. Каменская, Т.В. Развитие культуры здоровья детей дошкольного возраста / Т.В. Каменская: дисс. ... канд. пед. наук: – 13.00.01 – Санкт-Петербург, 2007. - 276 с.

60. Карелина, И.О. Возрастные особенности развития эмоциональной ориентации на сверстника у дошкольников / И.О. Карелина // Дошкольное и начальное образование: современные методические подходы: Материалы Международной конференции «Чтения Ушинского» (ЯГПУ, 04-06 марта 2015 г.). – Ярославль, 2015. – С. 364-372.

61. Кемеровский, В.М. Игро- и психогимнастика в развитии двигательной-познавательной сферы детей 5-6 лет в условиях ДОУ и семьи / В.М. Кемеровский // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2007. – № 12 (34). – С. 81-85.

62. Кемеровский, В.М. Педагогические условия формирования физкультурной и социокультурной модели «педагог-ребенок-семья» / В.М. Кемеровский // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2007. – № 9 (31). – С. 67-70.

63. Кириленко, И.Н. Эмоциональное благополучие ребенка как следствие включения в семейный контакт / И.Н. Кириленко // Известия Южного федерального университета. Педагогические науки. – 2011. – № 11. – С. 159-164.

64. Козлова, А.В. Работа ДОУ с семьей: диагностика, планирование, конспекты лекций, консультации, мониторинг / А.В. Козлова, Р.П. Детулина. – М.: ТЦ Сфера, 2004. – 112 с.

65. Козырева, О.А. Некоторые аспекты формирования профессиональной культуры студентов педагогов-психологов // Инновации в профессиональном и профессионально-педагогическом образовании: тезисы докладов 13-й Всеросс. науч.-практ. конф. 11-13 апреля 2006 г, Санкт-Петербург. - Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2006. – С. 95-96.
66. Комлева, В.В. Театральные занятия с детьми дошкольного возраста как основа культурно-творческой деятельности / В.В. Комлева // Педагогика искусства. – 2013. – № 4. – С. 166-178.
67. Кончина, О.А. Взаимодействие дошкольного образовательного учреждения с семьей в процессе реализации программы валеологического образования «Здравствуй!» / О.А. Кончина // Дошкольная педагогика. – 2006. – № 3. – С. 44–50.
68. Корабельникова, Е.А. Нарушения сна у детей / Е.А. Корабельникова // Лечение заболеваний нервной системы. – 2011. – Т. 3, № 3 (8). – С. 3-9.
69. Кошелева, А.Д. Эмоциональное развитие дошкольников / А.Д. Кошелева, В. И. Перегуда, О. А. Шаграева; под ред. О. А. Шаграевой, С.А. Козловой. – М.: Издательский центр «Академия», 2003. – 176 с.
70. Красношлык, З.П. Здоровье воспитателя как условие успешной педагогической деятельности по здоровьесбережению / З.П. Красношлык // Обучение и воспитание: методика и практика. - 2015. - № 18. - С. 205-210.
71. Кривошеева, А.Ю. Современные подходы к организации здоровьесберегающей среды в ДОУ в контексте ФГОС / А.Ю. Кривошеева, Л.Л. Муханова // Развитие современного образования: теория, методика и практика. – 2015. – № 3 (5). – С. 113-114.
72. Куган, Б.А. Управление здоровьесбережением в образовании / Б.А. Куган // Человек. Спорт. Медицина. – 2007. – № 26 (98). – С. 102-107.
73. Кутузова, И.А. Диалоги с семьей // Об опыте взаимодействия семьи и дошкольных образовательных учреждений Санкт-Петербурга. – СПб.: ЦПИ, 2001. – С. 30-33.



74. Леготкина, С.В. Взаимодействие с родителями и сотрудниками образовательного учреждения: методич. пособие. – Ленинградская: информационно-аналитический и издательский центр базового Ленинградского социально-педагогического колледжа Краснодарского края, 2014. – 71с.

75. Леонтьева, А. Родители являются первыми педагогами своих детей / А. Леонтьева, Т. Лушпарь // Дошкольное воспитание. – 2001. – № 8. – С. 57-59.

76. Лукьянова, М.И. Здоровьесберегающая образовательная среда как фактор формирования личностных результатов образования учащихся / М.И. Лукьянова, И.А. Галацкова // Современные наукоемкие технологии. – 2016. – № 8-1. – С. 126-130.

77. Луценко, В.И. Детско-родительские отношения как фактор эмоционального благополучия детей дошкольного возраста / В.И. Луценко // Молодость. Интеллект. Инициатива: Материалы IV международной научно-практической конференции студентов и магистрантов; гл. ред. И.М. Прищепа (29 апреля 2016 г.). – Витебск, 2016. – С. 287-288.

78. Магомедханова, Н.М. Развитие эмпатии у дошкольников через оптимизацию детско-родительских отношений / Н.М. Магомедханова // Вестник Московского института государственного управления и права. – 2016. – № 14. – С. 181-184.

79. Макаренко, В.Г. Ключевые положения концепции педагогического управления физкультурным образованием детей дошкольного возраста / В.Г. Макаренко // Известия высших учебных заведений. Уральский регион. – 2013. – № 5. – С. 115-119.

80. Малафеева, С.Н. Формирование культуры к здоровому образу жизни у педагогов и воспитателей дошкольного образовательного учреждения / С.Н. Малафеева, Н.А. Вершинина // Инновационные условия развития науки и образования в межкультурном взаимодействии: комплексный подход. – 2015. – С. 152-155.

81. Манакова, И.Н. Обеспечение здоровья молодого поколения как стратегическая задача национальной безопасности России / И.Н. Манакова // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Экология и безопасность жизнедеятельности. – 2010. – № 3. – С. 35-39.

82. Марковская, И.М. Опросник для изучения взаимодействия родителей с детьми / И.М. Марковская // Семейная психология и семейная терапия. – 1999. – № 2. – С. 94 – 108.

83. Марковская, И.М. Тренинг взаимодействия родителей с детьми / И.М. Марковская. – СПб.: Речь, 2005. – 150 с.

84. Маширова, Е.И. Развитие профессиональной компетентности педагогов в области укрепления здоровья дошкольников / Е.И. Маширова, Л.И. Широкова // Детский сад от А до Я. – 2015. – № 6 (78). – С. 58-64.

85. Меличева, М.В. Формирование культуры здоровья дошкольников в процессе сотрудничества педагогов и родителей: дисс. ... канд. пед. наук / М.В. Меличева. – СПб., 2006. – 266 с.

86. Меняйлова, П.П. Методика взаимодействия специалистов дошкольных образовательных учреждений и родителей по вопросам формирования физической культуры детей ясельного возраста / П.П. Меняйлова // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2009. – № 5 (51). – С. 51-59.

87. Михайлова, Н.В. Здоровьесберегающий потенциал технологий дошкольного образования / Н.В. Михайлова, И.Ф. Черкасов. – Челябинск, Изд-во «Цицеро», 2011. – 129 с.

88. Морозова, М.М. Здоровьесберегающая образовательная среда вуза как условие личностного развития и профессиональной компетентности студентов / М.М. Морозова, В.Н. Морозова // Вестник Томского государственного педагогического университета. – 2016. – № 4 (169). – С. 108-112.

89. Мухина, М.П. О преемственности физического воспитания детей дошкольного и младшего школьного возраста в условиях применения

педагогической технологии / М.П. Мухина // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2008. – № 7 (41). – С. 61-65.

90. Нервно-психическое развитие детей: учебно-методическое пособие для студентов / сост.: Е.И. Васильева. – Иркутск: ИГМУ, 2012. – 32 с.

91. Одноралова, Е.Ю. Компетентностный подход: здоровьесберегающая и коммуникативные компетентности / Е.Ю. Одноралова, И.В. Серафимович // Системогенез учебной и профессиональной деятельности: Матер. VI всеросс. науч.-практич. конф. (Ярославль, 19-21 ноября 2013 г.). – 2013. – С. 326-328.

92. Орлова, Е.А. Эмоциональное благополучие детей в образовательной среде ДОУ: диагностико-коррекционный аспект / Е.А. Орлова // Вестник Академии права и управления. – 2016. – № 42. – С. 159-163.

93. Осницкий, А.К. Психологический анализ агрессивных проявлений учащихся / А.К. Осницкий // Вопросы психологии. – 1994. – №3. – С. 61-68.

94. Ошкина, А.А. Проблемы готовности воспитателей к формированию здоровьесберегающей компетентности у дошкольников / А.А. Ошкина // Компетентностно-ориентированный подход в образовании детей: сб. матер. междунар. науч.-практ. конф. (заочной). Тольяттинский государственный университет (Тольятти, 02-17 марта 2010 г.). Тольятти, 2010. – С. 148-156.

95. Панфилова, Т.Ю. Состояние здоровья детей, выросших в период социально-экономического кризиса: автореф. дисс. ... канд. мед. наук / Т.Ю. Панфилова. – СПб., 2003. – 19 с.

96. Пелихова, А.В. Здоровьесбережение в дошкольном образовании: практико-ориентированные аспекты / А.В. Пелихова // Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал). – 2015. – № 9 (53). – С. 652-657.

97. Петрушихина, Е.Б. Особенности копинг-стратегий руководителей разного уровня / Е.Б. Петрушихина // Вестник РГГУ. Серия: Психология. Педагогика. Образование. – 2015. – № 4 (147). – С. 125-131.

98. Попова, С.И. Эмоциональное благополучие как условие личностного развития ребенка / С.И. Попова, М.И. Лебедева // Личность в изменяющихся социальных условиях: Сборник статей II Международной научно-практической конференции. Ответственный редактор Е.В. Гордиенко; Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева (06-08 ноября 2013 г.). – Красноярск, 2013. – С. 311-320.

99. Попова, Т.А. Взаимосвязь детско-родительских отношений и тревожности дошкольника / Т.А. Попова, С. Сулейманова // Фундаментальные исследования. – 2012. – № 11-5. – С. 1145-1148.

100. Примерная основная общеобразовательная программа дошкольного образования «От рождения до школы» под ред. Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой. – М.: Мозаика-синтез, 2012.

101. Рекретюк, В.В. Развитие эмпатии как средство социализации дошкольника в условиях семьи / В.В. Рекретюк // Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения. – 2009. – № 7. – С. 16-21.

102. Рослякова, Н.И. Возрастные предпосылки развития рефлексии у старшего дошкольника / Н.И. Рослякова // Известия российского государственного педагогического университета им. Герцена. Общественные и гуманитарные науки. – 2008. – №11(66). – С. 314-320.

103. Рубинштейн, С.Л. Основы общей психологии / С.Л. Рубинштейн. – СПб.: Питер, 2000. – 186 с.

104. Рубцов, М.В. Факторы риска, индивидуальное прогнозирование и профилактика хронических заболеваний у детей дошкольного возраста: автореф. дисс. ...канд. мед. наук / М.В. Рубцов. – М., 2003. – 25 с.

105. Рыбина, И.Р. Сущность понятия здоровьесберегающая компетентность / И.Р. Рыбина // Ученые записки Орловского

государственного университета. Серия: Гуманитарные и социальные науки. – 2015. – № 3. – С. 258-262.

106. Сабирова, Р.Ш. Изучение особенностей страхов и тревоги у детей дошкольного возраста / Р.Ш. Сабирова, Г.У. Сатенова // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2016. – № 6-3. – С. 582-586.

107. Селевко, Г.К. Педагогические компетенции и компетентность / Г.К. Селевко // Сельская школа: российский педагогический журнал. – 2004. – № 3. – С. 29–32.

108. Стрелкова, Л.П. Психологические особенности развития эмпатии у дошкольников: Дисс. ... канд. психол. наук / АПН СССР, НИИ дошк. воспитания / Л.П. Стрелкова. – М., 1987. – 189 с.

109. Сычев, А.В. Физкультурная образованность родителей детей дошкольного возраста, имеющих особые образовательные потребности / А.В. Сычев, С.Д. Антонюк, В.А. Гриднев, С.А. Королев. // Физическая культура. – 2004. – № 2 – С. 14-18.

110. Тайсаева, К.А. Современные здоровьесберегающие технологии, используемые в детской дошкольной организации в соответствии с ФГОС дошкольного образования / К.А. Тайсаева, Ф.В. Хугаева // Дошкольное образование: опыт, проблемы, перспективы развития. – 2015. – № 3 (6). – С. 194-198.

111. Таманаева, М.Н. Управление процессом формирования здоровьесберегающей среды в общеобразовательной организации // Педагогическое мастерство: материалы VI междунар. науч. конф. (г. Москва, июнь 2015 г.). – М.: Буки-Веди, 2015. – С. 120-123.

112. Тверская, Н.В. Управление развитием здоровьесберегающей среды учащихся в образовательном процессе школы: дисс. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / Н.В. Тверская. – Москва, 2005. – 230 с.

113. Токаева, Т.Э. К вопросу здоровьесбережения и здоровьесбережения детей дошкольного возраста / Т.Э. Токаева // Пермский педагогический журнал. – 2011. – № 2. – С. 18-22.

114. Тонкова-Ямпольская, Р.В. Воспитателю о ребенке дошкольного возраста: (От рождения до 7 лет) / Р.В. Тонкова-Ямпольская, Т.Я. Черток – М.: Просвещение, 1987. – 224 с.

115. Третьякова, Н.В. Стратегические установки по управлению качеством здоровьесберегающей деятельности образовательных организаций / Н.В. Третьякова, Т.В. Андрюхина, Е.В. Кетриш // Сибирский педагогический журнал. – 2015. – № 3. – С. 159-164.

116. Филиппова, Г.Г. Психология материнства и ранний онтогенез / Г.Г. Филиппова. – М., 1999. – 216 с.

117. Филиппова, С.О. Культура здоровья дошкольников / С.О. Филиппова // Дошкольная педагогика. – 2001. – № 1. – С. 4-6.

118. Филогенова, Н.В. Возможности использования подвижных игр с элементами спорта в работе с дошкольниками / Н.В. Филогенова, Д.В. Решетинова // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2008. – № 12 (43). – С. 103-106.

119. Хуторской, А.В. Ключевые компетенции и образовательные стандарты / А.В. Хуторский // Интернет-журнал «Эйдос». 2002. 23 апреля [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.eidos.ru/journal/2002/04-23.htm>.

120. Черкашин, В.П. Особенности проведения занятий по физической культуре в период подготовки к обучению в школе / В.П. Черкашин, Н.В. Филогенова // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2009. – № 5 (51). – С. 103-107.

121. Чернявская, В.С. Тревожность дошкольников и стили родительского воспитания / В.С. Чернявская, И.И. Обидион // Мир науки, культуры, образования. – 2015. – № 3 (52). – С. 272-274.

122. Шаршова, Н. Сотрудничество с семьей по воспитанию здорового ребенка / Н. Шаршова // Работа с родителями. – 2009. – Режим доступа: [detskiysad / fizvos/sotrudnichestvo.html](http://detskiysad/fizvos/sotrudnichestvo.html). – Дата доступа: 16.11.2010.

123. Шепенюк, И.Н. Здоровьесберегающие ориентиры современного образования / И.Н. Шепенюк // Развитие человека в современном мире. – 2014. – Т. V, № 2. – С. 261-269.

124. Шибкова, Д.З. Организация здоровьесформирующей образовательной среды с использованием автоматизированной программы «Мониторинг здоровья»: Монография / Д.З. Шибкова, П.А. Байгужин. – Челябинск, 2011.

125. Шишкина, В.А. Физическое воспитание дошкольников: пособие для педагогов и руководителей учреждений, обеспечивающих получение дошкольного образования / В.А. Шишкина. – Минск: Зорны верасень, 2007. – 160 с.

126. Шишов, С.Е. Мониторинг качества образовательного процесса в школе: Монография / С.Е. Шишов, В.А. Кальней, Е.Ю. Гирба. – Издательство: НИЦ ИНФРА-М, 2014. – 206 с.

127. Щучка, Т.А. Категории «управленческая компетентность» и «профессиональная компетентность» в педагогических исследованиях / Т.А. Щучка // Письма в Эмиссия. Оффлайн: электронный научный журнал. - 2012. - № 9. - С. 1858.

128. Югова, Е.А. Анализ структуры и содержания здоровьесберегающей компетентности студентов педагогического вуза / Е.А. Югова // Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева. – 2011. – Т. 1. – № 3. – С. 213-217.

129. Яркина, Т.Н. Развитие профессиональной компетентности будущих педагогов в сфере здоровьесбережения дошкольников / Т.Н. Яркина // Научно-педагогическое обозрение. – 2014. – № 2 (4). – С. 51-58.

## ПРИЛОЖЕНИЯ

### Приложение 1

#### **Анкета «Психологический микроклимат в семье»**

Для установления причин эмоционального неблагополучия детей важно определить ситуации или объекты, вызывающие негативные, болезненные переживания. В этом случае целесообразно провести анкетный опрос родителей или других близких ребенку людей с целью выявления психологического микроклимата в семье.

Ф.И.О. ребенка \_\_\_\_\_ возраст \_\_\_\_\_ № группы \_\_\_\_\_  
Ф.И.О. родителей \_\_\_\_\_

#### **1. Как Ваш ребенок засыпает?**

- быстро
- медленно
- требует, чтобы с ним сидели
- требует, чтобы не гасили свет

#### **2. Как он спит?**

- крепко, спокойно
- беспокойно
- вскрикивает
- плачет
- разговаривает во сне

#### **3. Как просыпается?**

- сразу
- не сразу

#### **4. В каком настроении просыпается Ваш ребенок?**

- веселый, спокойный
- раздражительный
- грустный
- в слезах

#### **5. Как он ест?**

- охотно, не выбирает пищу, быстро, сам
- неохотно, выбирает пищу, медленно, с помощью взрослых

#### **6. С каким настроением Ваш ребенок идет в детский сад?**

- радостное
- иногда не хочет
- часто отказывается
- капризничает
- другое

#### **7. В чем Вы видите причину нежелания ребенка идти в детский сад?**

- трудности в отношениях с воспитателем
- трудности в отношениях со сверстниками



- привязанность к матери
- позднее засыпание вечером
- другие причины

**8. Замечаете ли Вы проявление страха у Вашего ребенка?**

- да
- иногда
- нет

**9. Если замечаете, то при каких обстоятельствах?**

- в темной комнате
- при наказаниях, окриках
- при недовольстве взрослых его поведением
- когда слушает страшную сказку
- когда видит собаку, змею
- без видимой причины

**10. Как проявляется страх у ребенка?**

- плачет
- убегает
- впадает в ярость
- зовет взрослых
- справляется сам

**11. Часто ли ребенок бывает сердитым, агрессивным?**

- часто
- иногда
- редко

**12. Как Ваш ребенок реагирует на агрессию со стороны других детей и взрослых (когда на него кричат, отнимают игрушки, угрожают и т. д.?)**

- ответное нападение
- плачет
- проявляет гнев (бросает игрушки, мимическое выражение эмоций, словесное)
- замыкается, «уходит в себя»
- уходит, убегает от обидчика

**13. Чему радуется Ваш ребенок?**

- новой игрушке, подаркам
- встрече близкими людьми
- встрече со сверстниками, друзьями
- когда вы вместе играете
- совместным походам в театр, цирк и т. д.

**14. Что вызывает у него огорчение?**

---

**15. На что он обижается?**

---

**16. Часто ли ребенок плачет?**

- да
- нет

**17. Какое обычно состояние у ребенка?**

- спокойное
- плаксивое
- возбужденное

**18. Как быстро проходит у него переживание?**

- быстро
- не очень быстро
- через длительное время

**19. Умеет ли Ваш ребенок выразить свое сочувствие близким?**

- да
- редко
- нет

**20. Какие эмоции наблюдаются в игре по отношению к предметам и игрушкам?**

- доброжелательный интерес
- агрессивность
- безразличие

**21. Как ребенок относится к животным?**

- доброжелательный интерес, желание поиграть
- страх
- агрессивность
- безразличие

**22. Какие эмоции преобладают по отношению к сверстникам во время игры?**

- доброжелательность
- агрессивность
- безразличие

**23. С кем из детей группы Ваш ребенок наиболее часто общается?**

---

**24. Рассказывает ли дома о своих взаимоотношениях с детьми?**

- да
- иногда
- нет

**25. Жалуется ли на сверстников?**

- да
- иногда
- нет

**26. На что жалуется в отношениях со сверстниками?**

- дети не принимают в игру
- обижают
- не хотят дружить
- отнимают игрушки
- шумят

**27. Какой Ваш ребенок в общении с другими детьми?**

- уравновешенный
- терпеливый
- чуткий
- уступчивый
- приветливый
- вспыльчивый
- склонный чаще командовать, чем подчиняться

**28. Умеет ли ребенок отстаивать свои интересы перед взрослыми?**

- да
- не всегда
- нет

**29. Умеет ли ребенок отстаивать свои интересы перед сверстниками?**

- да
- не всегда нет

**30. Каким образом он отстаивает свои интересы?**

- находит аргументы
- спрашивает
- вежливо требует
- агрессивно требует
- плачет

**31. Как, на Ваш взгляд, влияют детско-родительские отношения в семье на общение ребенка со сверстниками и взрослыми в детском саду?**

- прямого влияния не оказывают
- благополучие семейных отношений – это эмоциональный тыл ребенка, облегчающий его жизнь в детском саду
- сущность семейных отношений еще недостаточно понятна ребенку.

**Определение эмоционального благополучия ребёнка в группе детского сада (по Любиной Г., Микулик Л.)**

Инструкция: «Уважаемый коллега (педагог, родитель), ответьте на предложенные вопросы как можно более откровенно».

№	Вопросы	Да	Нет
1	Уверен ли ребенок, что его каждое утро ждут в группе, ему рады?		
2	Имеет ли ребенок возможность самостоятельно, свободно выбирать материалы, пособия, игрушки?		
3	Имеет ли ребенок право на выбор деятельности?		
4	Имеет ли ребенок право на отказ от коллективной (совместной) деятельности?		
5	Может ли ребенок выбрать свой индивидуальный способ действий с материалами, пособиями, игрушками?		
6	Имеет ли ребенок право на свой индивидуальный темп работы?		
7	Имеет ли ребенок возможность проявлять активность, в том числе двигательную?		
9	Ощущает ли ребенок себя членом «семьи-группы» и может ли предложить что-то изменить в интерьере, переставить или переоборудовать?		
10	Ощущает ли ребенок свою значимость для вас, для всех взрослых работающих в детском саду?		
11	Ощущает ли себя достойным человеком?		
12	Ощущает ли себя виноватым, если что-то не получилось?		
13	Ощущает ли зависимость от настроения старших, воспитателей?		
14	Уверен ли ребенок в том, что послушание – его главное достоинство в детском саду?		
15	Понимает ли ребенок, что в присутствии «проверяющих» надо вести себя образцово, «прилично», не как всегда?		
16	Понимает ли, что нельзя задавать «неприличных» вопросов воспитателю?		

Ситуации, в которых эмоциональное состояние ребенка проявляется наиболее ярко, что дает возможность наблюдать и оценить степень эмоционального реагирования ребенка на данные воздействия.

**Ситуации, объекты и действия, которые вызывают переживания детей:**

- природные явления («Люблю, когда тепло на улице, светит солнышко», «Люблю, когда наступает лето»);
  - предметы, удовлетворяющие бытовые потребности («Люблю вкусные конфеты», «Люблю пирожные», «Не люблю геркулесовую кашу», «Не люблю пить лекарства», «Люблю, когда много игрушек», «Люблю красивые платья»);
  - взаимоотношения со взрослыми и сверстниками («Люблю, когда рядом мама», «Люблю играть с мальчиками, мне с ними весело»);
  - нарушение или соблюдение правил поведения и моральных норм («Не люблю, когда обзываются, дразнятся», «Не люблю, когда дерутся»);
  - ситуации из литературы, кинофильмов, книг («Боюсь оставаться одна дома», «Боюсь привидений», «Я люблю ужастики»);
  - деятельность или действия, совершаемые самим ребенком («Люблю играть», «Люблю рисовать»);
- недифференцированные представления об эмоции («Я люблю, когда люблю», «Я веселый, когда веселый»).

**Страх:**

- приход в детский сад;
- незнакомая, удивительная игрушка;
- поломка игрушки;
- плач, крик сверстника, друга;
- нападение сверстника, друга;
- не успешность в деятельности;
- незнакомые звуки;
- запрет, ругань, крик со стороны взрослого;
- незнакомое помещение;
- появление и приближение незнакомых взрослых или детей.

**Гнев:**

- уход матери, близкого взрослого;
- желание иметь что-то, тем обладает сверстник;
- желание иметь что-то, чем обладает взрослый;
- желание иметь что-то, что нельзя взять;
- сложная в использовании игрушка, поломка игрушки;
- внимание близкого обращено на другого ребенка;

- другой ребенок забирает игрушку, нападает, дразнится, прячет игрушку;

- сверстники не принимают в игру;
- не успешность на занятиях;
- воспитатель забирает игрушку, обижает, ругает;
- наличие препятствия.

#### **Радость:**

- приход в детский сад/домой;
- выполнение задания, действия;
- восприятие собственного отражения в зеркале;
- восприятие отражения другого ребенка, друга в зеркале;
- сверстник дурачится;
- внимание, похвала другого человека при взаимодействии и общении;
- совместная игра;
- смешные незнакомые звуки;
- воспитатель заигрывает с детьми, веселит их.

#### **Печаль:**

- приход в детский сад;
- уход матери, близкого взрослого;
- игра, общение со сверстниками;
- невнимание со стороны взрослого;
- наказание, порицание взрослого;
- трудности при выполнении задания;
- сверстники не принимают в игру.

#### **Интерес:**

- приход в группу, прогулка;
- незнакомый взрослый;
- незнакомый сверстник;
- новая игрушка;
- незнакомая игра;
- рассказ взрослого или показ чего-либо;
- проявление интереса на прогулке, во время занятия к предметам окружающей среды, явлениям природы;
- подготовка к праздникам.

#### **Удивление:**

- появление чего-либо/кого-либо в группе;
- незнакомая игрушка;
- на занятиях (прогулке) услышал или увидел что-то новое;
- новая игра;
- знакомый сверстник, друг ведет себя по-другому;
- близкий взрослый общается иначе.

## Опросник «Взаимодействие родителя с ребёнком».

Вариант для родителей дошкольников

*Инструкция.* Отметьте степень согласия со следующими утверждениями по 5-балльной системе. Оцените утверждения отдельно для каждого ребенка в бланке ответов.

5 – несомненно, да (очень сильное согласие)

4 – в общем, да

3 – и да, и нет

2 – скорее нет, чем да

1 – нет (абсолютное несогласие)

### *Текст опросника*

1. Если уж я чего-то требую от него (нее), то обязательно добьюсь этого.
2. Я всегда наказываю его (ее) за плохие поступки.
3. Он (а) сам (а) обычно решает, какую одежду надеть.
4. Моего ребенка смело можно оставить без присмотра.
5. Сын (дочь) может рассказать мне обо всем, что с ним (ней) происходит.
6. Думаю, что он (а) ничего не добьется в жизни.
7. Я чаще говорю ему (ей) о том, что мне в нем не нравится, чем нравится.
8. Часто мы совместно справляемся с домашней работой.
9. Я постоянно беспокоюсь за здоровье ребенка.
10. Я чувствую, что непоследовательна в своих требованиях.
11. В нашей семье часто бывают конфликты.
12. Я бы хотел (а), чтобы он (а) воспитывал (а) своих детей так же, как я его (ее).
13. Он (а) редко делает с первого раза то, что я прошу.
14. Я его (ее) очень редко ругаю.
15. Я стараюсь контролировать все его действия и поступки.
16. Считаю, что для него главное – это слушаться меня.
17. Если у него (нее) случается несчастье, в первую очередь он(а) делится со мной.
18. Я не разделяю его (ее) увлечений.
19. Я считаю его (ее) таким умным и способным, как мне хотелось бы.
20. Могу признать неправоту и извиниться перед ним.
21. Я часто думаю, что с моим ребенком может случиться что-то ужасное.
22. Мне трудно бывает предсказать свое поведение по отношению к нему (ней).
23. Воспитание моего ребенка было бы гораздо лучше, если бы другие члены семьи не мешали.
24. Мне нравятся наши с ней (с ним) отношения.

25. Дома у него (у нее) больше обязанностей, чем у большинства его друзей.
26. Приходится применять к нему (к ней) физические наказания.
27. Ему (ей) приходится поступать так, как я говорю, даже если он(а) не хочет.
28. Думаю, я лучше его (ее) знаю, что ему (ей) нужно.
29. Я всегда сочувствую своему ребенку.
30. Мне кажется, я его (ее) понимаю.
31. Я бы хотел (а) в нем (ней) многое изменить.
32. При принятии семейных решений всегда учитываю его (ее) мнение.
33. Думаю, что я тревожная мама (тревожный папа).
34. Мое поведение часто бывает для него (нее) неожиданным.
35. Бывает, что когда я наказываю ребенка, мой муж (жена, бабушка и т. п.) начинают упрекать меня в излишней строгости.
36. Считаю, что в целом правильно воспитываю своего сына (дочь).
37. Я предъявляю к нему много требований.
38. По характеру я мягкий человек.
39. Я позволяю ему (ей) гулять одному во дворе дома.
40. Я стремлюсь оградить его (ее) от трудностей и неприятностей жизни.
41. Я не допускаю, чтобы он (а) подмечал (а) мои слабости и недостатки.
42. Мне нравится его (ее) характер.
43. Я часто критикую его (ее) по мелочам.
44. Всегда с готовностью его (ее) выслушиваю.
45. Считаю, что мой долг оградить его (ее) от всяких опасностей.
46. Я наказываю его (ее) за такие поступки, которые совершаю сам (а).
47. Бывает, я невольно настраиваю ребенка против других членов семьи.
48. Я устаю от повседневного общения с ним (с ней).
49. Мне приходится заставлять его (ее) делать то, что он (она) не хочет.
50. Я прощаю ему (ей) то, за что другие наказали бы.
51. Мне бы хотелось знать о нем (о ней) все: о чем он (а) думает, как относится к своим друзьям т.д.
52. Он (а) сам (а) выбирает, чем заниматься дома в свободное время.
53. Думаю, что для него (нее) я самый близкий человек.
54. Я приветствую его (ее) поведение.
55. Я часто выражаю свое недовольство им (ей).
56. Принимаю участие в делах, которые придумывает он (а).
57. Я часто думаю, что кто-то может обидеть его (ее).
58. Бывает, что упрекаю и хвалю его (ее), в сущности, за одно и то же.
59. Случается, что если я говорю ему (ей) одно, то муж (жена, бабушка и т.п.) специально говорит наоборот.
60. Мне кажется, мои отношения с ребенком лучше, чем в семьях большинства моих знакомых.

**Регистрационный бланк.**

ФИО родителя \_\_\_\_\_ возраст \_\_\_\_\_ образование \_\_\_\_\_



Ф. И. ребенка \_\_\_\_\_ его возраст \_\_\_\_\_

	баллы	баллы	баллы	баллы	баллы
1		13	23	37	49
2		14	26	38	50
3		15	27	39	51
4		16	28	40	52
5		17	29	41	53
6		18	30	42	54
7		19	31	43	55
8		20	32	44	56
9		21	33	45	57
10		22	34	46	58
11		23	35	47	59
12		24	36	48	60

*Подсчет и обработка результатов опросника.*

Подсчитывается общее количество баллов по каждой шкале, при этом учитывается – прямые это или обратные утверждения. Обратные утверждения переводятся в баллы таким образом:

Ответы 1 2 3 4 5

Баллы 5 4 3 2 1

В бланках – ключах обратные вопросы обозначены звездочками. Поскольку шкалы 3 и 5 содержат по 10 утверждений, а не по пять, как в остальных, то арифметическая сумма баллов по этим шкалам делится на два. Суммарная оценка проставляется в последнем столбце регистрационного бланка. Каждая строка бланка для ответов принадлежит одной шкале (см. ключ).

*Ключ к опроснику.*

	Баллы	Баллы	Баллы	Баллы	баллы	№ шкал	Сумма по шкале
		***				1	
		***		***	***	2	
	***			***		3/2	

	***					***		
					***		4	
	***	***				***	5/2	
	***	***	***	***				
							6	
							7	
	***	***	***	***	***	***	8	
							9	
					***		10	

%	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10	11	7	10 5	14	12	15	11	10	5	13
20	12	9	12 5	16	14	17	13	12	6	15
30	13	10	13	18	15	17	15	15	8	16
40	14	11	14	19	16	18	16	16	9	17
50	14	12	14 5	20	16 5	20	18	17	9	18
60	15	13	15 5	20	17 5	20	19	19	10	19
70	16	14	16	21	18	21	20	20	12	20
80	17	15	17	22	19	22	21	21	14	21
90	18	17	18	23	19 5	23	23	22	17	22
100	23	25	21	25	21 5	25	25	25	25	25

**«Шкала тревожности»**

**Материал** – три цветных карточки: красная, зелёная, жёлтая.

**Инструкция:** «Я тебе буду говорить о разных случаях, которые бывают в твоей жизни. Некоторые из них могут быть неприятными для тебя, вызывать у тебя страх, беспокойство. У меня здесь 3 карточки разного цвета. Если тот случай, о котором я говорю, очень неприятен для тебя, ты возьмёшь и покажешь мне красную карточку. Если это только немножко неприятно – желтую. А если этот случай тебе не страшен – зеленую».

**Текст опросника**

1. Ты отвечаешь у доски на занятиях.
2. Тебя ругает папа или мама.
3. Встречаешься с ребятами из детского сада.
4. Идёшь в гости к незнакомым людям.
5. Ты остаёшься дома один.
6. Сам подходишь разговаривать с воспитателем.
7. Не можешь справиться с заданием на занятии.
8. Сравниваешь себя с другими ребятами.
9. Думаешь о своих делах.
10. На тебя смотрят, как на маленького.
11. Ты часто плачешь.
12. Воспитатель тебе неожиданно задаёт вопрос на занятии.
13. Никто не обращает на тебя внимания на занятии, когда ты хорошо, красиво выполнил работу.
14. С тобой не согласны ребята, спорят.
15. Встречаешься со старшими ребятами во дворе, в подъезде.
16. На тебя не обращают внимания, когда ты что-то делаешь. играешь.
17. Тебе снятся страшные сны.
18. Воспитатель даёт трудное задание.
19. Выбираешь в игре главные роли.
20. Оценивают твою работу родители или ребята.
21. Не понимаешь объяснений воспитателя.
22. Ребята смеются, когда отвечаешь на занятии.
23. Смотришь «ужасы» по телевизору, тебе рассказывают страшные истории.
24. Думаешь о том, что будет, когда вырастешь большим.
25. На тебя сердятся, непонятно почему, взрослые.
26. Воспитатель оценивает работу, которую ты выполнил на занятии.
27. На тебя смотрят, наблюдают за тобой, когда ты что-то делаешь.
28. У тебя что-то не получается.
29. Ребята с тобой не играют, никогда не берут в игру, не дружат с тобой.
30. Воспитатель тебе делает замечание на занятии.

## **Обучающие способы, приемы и содержание заданий по развитию эмоций**

Цель развития эмоциональной сферы дошкольников – научить детей понимать эмоциональные состояния свои и окружающих их людей; дать представления о способах выражения собственных эмоций (мимика, жесты, поза, слово), а также совершенствовать способность управлять своими чувствами и эмоциями (Данилина Т.А. с соавт., 2006).

Задания по развитию эмоций:

1. Рассматривание собственной мимики перед зеркалом.
2. Игра «Артисты немого кино» – проводится перед зеркалом;
3. «Мимический диктант»
4. Тот же «мимический диктант», но записанный на видео;
5. Эмоциональный аутотренинг через эмоциональную идентификацию (отождествление) с любым персонажем.
6. Рассказ сказок, историй от первого лица.
7. Проигрывание ситуаций и сюжетов, где от ребенка требуется произвольная регуляция эмоций.

По мере развития личности у ребенка повышаются способности к самоконтролю и произвольной психической саморегуляции. За этими понятиями стоит возможность управлять своими эмоциями и действиями, умение моделировать и приводить в соответствие свои чувства, мысли, желания и возможности, поддерживать гармонию духовной и материальной жизни.

Взрослые (родители и воспитатели) должны стремиться к установлению тесных эмоциональных контактов с ребенком, так как взаимоотношения с другими людьми, их поступки – источник формирования чувств дошкольника. Для понимания детских эмоций взрослым необходимо знать их происхождение, а также стремиться помочь ребенку глубже понять те или иные факты действительности и сформировать адекватное отношение к ним.