

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего  
образования  
«Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева»  
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт физической культуры, спорта и здоровья им. И.С. Ярыгина  
Кафедра педагогики

**Окунева Алёна Ивановна**

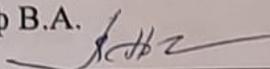
**МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ**

**Тема: «Формирование готовности воспитателя детского  
образовательного учреждения к сохранению собственного здоровья в  
условиях пандемии»**

Направление подготовки 44.04.01 Педагогическое образование  
Направленность (профиль) образовательной программы Сопровождение  
здоровьесберегающей деятельности современного работника образования

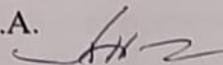
**ДОПУСКАЮ К ЗАЩИТЕ:**

Заведующий кафедрой педагогики  
доктор педагогических наук, профессор  
Адольф В.А.

 19.12.22

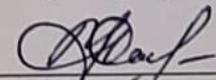
(дата, подпись)

Руководитель магистерской программы  
доктор педагогических наук, профессор  
Адольф В.А.

 19.12.22

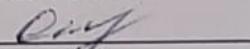
(дата, подпись)

Научный руководитель  
доктор педагогических наук, профессор  
Строгова Н.Е.

16.12.2022 

(дата, подпись)

Обучающийся Окунева А.И.

16.12.2022 

(дата, подпись)

Красноярск, 2022

## РЕФЕРАТ

Магистерская диссертация «Формирование готовности воспитателя детского образовательного учреждения к сохранению собственного здоровья в условиях пандемии» содержит 110 страниц текстового документа, 50 использованных источников, 2 таблицы, 10 приложений.

Цель исследования: выявить, обосновать и проверить в опытно-экспериментальной работе программу формирования готовности воспитателей дошкольного образовательного учреждения к сохранению собственного здоровья

Объект исследования: готовность воспитателей дошкольного образовательного учреждения к сохранению собственного здоровья

Предмет исследования: организация процесса формирования готовности воспитателей дошкольного образовательного учреждения к сохранению собственного здоровья в условиях пандемии

Методы исследования: теоретические – анализ литературы по исследуемой проблеме, сравнение, обобщение, систематизация; эмпирические – наблюдение, беседа, анкетирование, статистическая обработка результатов.

Научная новизна: заключается в том, что данное диссертационное исследование позволит нам уточнить понятия «здоровье», «здоровьесберегающие технологии образования», «здоровье воспитателя детского сада»

Практическая значимость: заключается в том, что разработана программа формирования готовности воспитателя дошкольного образовательного учреждения к сохранению собственного здоровья.

Основные идеи и результаты отражены в материалах, опубликованных в сборниках конференций: XIII международной научной конференции «Образование и социализация личности в современном обществе» (Красноярск, 26-27 мая 2022 г.), VII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Вызовы современного образования в исследованиях молодых ученых» в рамках XXII международного форума студентов, аспирантов и молодых ученых «Молодежь и наука XXI века» (Красноярск, 21 мая 2021 г.).

## Report

The master's thesis "Formation of the readiness of the teacher of a children's educational institution to preserve their own health in a pandemic" contains 110 pages of a text document, 50 sources used, 2 tables, 10 appendices.

The purpose of the study: to identify, substantiate and verify in experimental work the program of formation of readiness of preschool educational institution teachers to preserve their own health

The object of the study: the readiness of preschool educational institution teachers to preserve their own health

Subject of research: organization of the process of formation of readiness of preschool educational institution teachers to preserve their own health in a pandemic

Research methods: theoretical – analysis of literature on the problem under study, comparison, generalization, systematization; empirical – observation, conversation, questionnaire, statistical processing of results.

Scientific novelty: lies in the fact that this dissertation research will allow us to clarify the concepts of "health", "health-saving technologies of education", "health of a kindergarten teacher"

Practical significance: lies in the fact that a program has been developed to form the readiness of a preschool educational institution teacher to preserve their own health.

The main ideas and results are reflected in the materials published in conference collections: the XIII International Scientific Conference "Education and Socialization of personality in Modern Society" (Krasnoyarsk, May 26-27, 2022), the VII All-Russian Scientific and Practical Conference with international participation "Challenges of modern education in the research of young scientists" within the XXII International Forum of Students, postgraduate students and young scientists "Youth and science of the XXI century" (Krasnoyarsk, May 21, 2021).

## Содержание

<b>Введение.....</b>	<b>3</b>
<b>Глава I. Теоретические основы формирования готовности воспитателя детского сада к сохранению собственного здоровья.....</b>	<b>11</b>
1.1. Сущностные характеристики понятия «сохранение здоровья».....	11
1.2. Проблема сохранения собственного здоровья воспитателем детского сада в психолого-педагогических исследованиях.....	25
1.3. Диагностика уровней сформированности готовности воспитателя детского сада к сохранению собственного здоровья.....	31
<i>Выводы по первой главе.....</i>	<b>39</b>
<b>Глава II. Организация и проведение опытно-экспериментальной работы по сохранению собственного здоровья воспитателей в условиях пандемии.....</b>	<b>41</b>
2.1. Обоснование и разработка программы формирования готовности к сохранению собственного здоровья воспитателей в процессе трудовой деятельности.....	41
2.2. Обоснование и апробация программы формирования готовности к сохранению собственного здоровья воспитателей в процессе трудовой деятельности.....	48
2.3. Анализ опытно-экспериментальной работы по апробации программы формирования готовности к сохранению собственного здоровья воспитателей в процессе трудовой деятельности .....	52
<i>Выводы по второй главе.....</i>	<b>57</b>
<b>Заключение.....</b>	<b>59</b>
<b>Список использованных источников.....</b>	<b>61</b>
<b>Приложения.....</b>	<b>67</b>

## ВВЕДЕНИЕ

*«Забота о здоровье – это важнейший труд воспитателя».*

*В.А. Сухомлинский*

**Актуальность исследования:** Здоровье воспитателя – многоаспектная и деликатная проблема. Профессиональное здоровье воспитателя является основой эффективной работы современных детских образовательных учреждений (ДОУ). Оно определяется, как способность организма сохранять и активизировать защитные, регуляторные механизмы, обеспечивающие работоспособность и эффективность воспитательской деятельности, и развитие личности воспитателя. Современному воспитателю необходимо самому быть здоровым, сохранять высокую работоспособность и творческое долголетие, для того чтобы быть конкурентоспособным на рынке труда. Напряжённая работа воспитателя с детьми, хроническая усталость, стрессы, неумение активно отдыхать, радоваться жизни и бороться с огорчениями, постоянное нервное напряжение – всё это подрывает его собственное здоровье. Поэтому проблема здоровьесбережения воспитателей ДОУ стоит очень остро. Только сформированная, здоровая личность, способная адекватно воспринимать самого себя и окружающих, личность с развитой системой ценностей, которая умеет сознательно руководить своими действиями и поступками, имеет право обучать других. Только деятельность здорового воспитателя, который постоянно стремится к развитию, росту, профессиональной самореализации, будет эффективной. Хорошее здоровье – основное условие для выполнения человеком его биологических и социальных функций, фундамент самореализации личности. Воспитателю для осуществления эффективной образовательной деятельности необходимо быть компетентным в вопросах сбережения и укрепления собственного здоровья и здоровья детей.

Для сохранения собственного здоровья необходима ориентация всех воспитателей на ответственное отношение к своему здоровью и здоровью детей, формирование компетенций в области здоровья и здорового образа жизни с целью внедрения этих принципов в образовательный процесс. Для организации работы по данным направлениям необходимо внедрение в образовательный процесс педагогических технологий, способствующих формированию навыков здоровьесберегающего поведения, как основы здорового образа жизни и развитие психологической культуры, коммуникативных способностей и навыков саморегуляции воспитателей ДОУ.

Здоровье воспитателей, это важная проблема, но, к сожалению, на нее очень мало обращают внимание. А ведь от решения такой проблемы зависит здоровье наших детей. Эта проблема очень актуальна. Только здоровый и духовно развитый человек, компетентный в вопросах здоровьесбережения счастлив – он отлично себя чувствует, получает удовлетворение от своей работы, стремится к самосовершенствованию. Именно такой человек может воспитать здорового ребёнка на своем личном примере. Воспитатели только тогда смогут добиться более высоких результатов в физическом и психическом развитии детей и воспитать в них желание вести здоровый образ жизни, когда сами будут регулярно заниматься физической культурой и спортом, соблюдать режим, правила гигиены и закаливания, вести здоровый образ жизни.

Исходя из вышесказанного, были выявлены противоречия между:

- высокими требованиями общества к вопросам сохранения здоровья воспитателей и детей;
- осознанием педагогами необходимости в сохранении собственного здоровья и отсутствием системы работы в данном направлении.

На основании выявленных противоречий была определена **проблема** исследования: какие возможности обеспечат готовность воспитателей

детского образовательного учреждения к сохранению собственного здоровья в условиях пандемии?

Обозначенные актуальность, противоречия и проблема обусловили выбор темы исследования: **«Формирование готовности воспитателя детского образовательного учреждения к сохранению собственного здоровья в условиях пандемии».**

**Цель исследования:** выявить, обосновать и проверить в опытно-экспериментальной работе программу формирования готовности воспитателей дошкольного образовательного учреждения к сохранению собственного здоровья

**Объект исследования:** готовность воспитателей дошкольного образовательного учреждения к сохранению собственного здоровья

**Предмет исследования:** программа формирования готовности воспитателей дошкольного образовательного учреждения к сохранению собственного здоровья в условиях пандемии

**Гипотеза исследования** заключается в том, что программа формирования готовности воспитателя дошкольного образовательного учреждения к сохранению собственного здоровья будет эффективной, если:

- в ней будут учтены адаптационные особенности воспитателей к работе в детском саду;
- на занятиях будут активно использоваться здоровьесберегающие технологии;
- реализована в необходимой и достаточной мере гигиена голоса и профилактика заболеваний голосового аппарата и нарушений речевой функции.

**Задачи исследования:**

1. Раскрыть структуру и содержание понятия «готовность воспитателя дошкольного образовательного учреждения к сохранению собственного здоровья»;

2. Выявить особенности сохранения собственного здоровья воспитателем детского сада;

3. Разработать программу формирования готовности воспитателя дошкольного образовательного учреждения к сохранению собственного здоровья и в опытно-экспериментальной работе проверить эффективность её реализации;

4. Оценить уровни сформированности готовности воспитателей дошкольного образовательного учреждения к сохранению собственного здоровья;

5. Разработать методические рекомендации по формированию готовности воспитателя дошкольного образовательного учреждения к сохранению собственного здоровья.

**Теоретико-методологическую основу исследования** составляют труды известных педагогов и психологов в областях здоровьесберегающих технологий: Н. П. Абаскаловой, Р. И. Айзман, Э. Н. Вайнер, Г. К. Зайцева, В. Н. Ирхина, А. И. Федорова.

**Методы исследования:** теоретические – анализ литературы по исследуемой проблеме, сравнение, обобщение, систематизация; эмпирические – наблюдение, беседа, анкетирование, статистическая обработка результатов.

**Опытно-экспериментальная база.** Исследование проводилось на базе МКДОУ Агинский детский сад №2 «Золотой Ключик». В исследовании было задействовано 7 воспитателей.

**Достоверность исследования** обеспечивались непротиворечивостью теоретико-методологических позиций междисциплинарным уровнем анализа изучаемого феномена, соответствием методов и источниковой базы объекту, предмету, цели и задачам исследования.

**Научная новизна:** заключается в том, что данное диссертационное исследование позволит нам уточнить понятия «здоровье»,

«здоровьесберегающие технологии образования», «здоровье воспитателя детского сада»

**Теоретическая значимость** работы состоит в том, что обоснованные, экспериментально проверенные данные дополняют представления науки о возможностях здоровьесберегающих технологиях в управление дошкольной образовательной организации.

**Практическая значимость** заключается в том, что разработана программа формирования готовности воспитателя дошкольного образовательного учреждения к сохранению собственного здоровья.

Ожидаемый результат:

- снижение уровня заболеваемости;
- овладение воспитателями навыками самооздоровления, здорового образа жизни;
- закрепление оздоровительных мер в виде устойчивого психосоматического состояния.

**Положения, выносимые на защиту:**

1. Здоровьесберегающие технологии – это технологии, направленные на решение приоритетной задачи современного дошкольного образования - задачи сохранения и укрепления физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия.

2. Здоровый образ жизни — это индивидуальная система поведения человека, обеспечивающая ему физическое, душевное и социальное благополучие в реальной окружающей среде (природной, техногенной и социальной) и активное долголетие.

Здоровый образ жизни создает наилучшие условия для нормального течения физиологических и психических процессов, что снижает вероятность различных заболеваний и увеличивает продолжительность жизни человека.

1. Условия формирования представлений о здоровом образе жизни, условия проведения анализа среднестатистических значений удовлетворенности работой трудового коллектива педагогов.

Мы исходили из необходимости включения в содержательную часть программы тех разделов, которые бы соответствовали решению указанных выше задач – воспитанию культуры здоровья и поддержания здорового образа жизни персонала предприятия Предварительно был разработан план проведения профилактической работы социальным работником в данном коллективе.

1. Организация досуга

- Посещение спортивных мероприятий и физкультурных праздников (стадион Строитель) Проведение конкурсов и спортивных мероприятий.

- Лыжный выход на природу;

- Проведение спортивных игр (волейбол, футбол).

- Катание на коньках

- Участие в городском ежегодном марафоне.

- Проведение конкурса на лучшие приготовление вегетарианской пищи

- Розыгрыш билетов на киносеанс.

2. Мероприятия по улучшению режима труда и отдыха; - Установка яркого освещения - проветривание помещений - увеличение обеденного перерыва

3. Индивидуальные беседы с работниками о здоровом образе жизни. Эти беседы могут быть проведены на основе лекций описанных ниже (см. приложение) Так, например, у работника наблюдается пристрастие к сладкому. Проводим беседу о вреде злоупотребления сахара.

4. Проведение лекционной работы на различные тематики (О вреде курения, алкоголя, о здоровой пище и т.д.).

5. Проведение обследований здоровья персонала;

6. Программа использования здоровьесберегающих технологий в рамках проведения мероприятий в дошкольных учреждениях.

Данная программа разработана Рабочей группой сотрудников учреждения и является составляющей региональной концепции по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний и травматизма. Программа укрепления здоровья и благополучия сотрудников подразумевает под собой комплекс мероприятий, предпринимаемых работодателем для улучшения состояния здоровья работников, улучшения микроклимата в коллективе, в целях профилактики заболеваний, повышения безопасности, производительности и эффективности труда работников. Деятельность учреждения социальной сферы направлена на оказание социальной помощи и социальное обслуживание детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации и находящихся в зоне социального неблагополучия. Работа коллектива учреждения с данными категориями несовершеннолетних связана с высоким уровнем психоэмоциональных перегрузок.

**Апробация и внедрение результатов исследования.** Материалы исследования использовались при проведении опытно-экспериментальной работы на базе МКДОУ Агинский детский сад №2 «Золотой Ключик».

**Основные идеи и результаты отражены** в материалах, опубликованных в сборниках конференций: XIII международной научной конференции «Образование и социализация личности в современном обществе» (Красноярск, 26-27 мая 2022 г.), VII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Вызовы современного образования в исследованиях молодых ученых» в рамках XXII международного форума студентов, аспирантов и молодых ученых «Молодежь и наука XXI века» (Красноярск, 21 мая 2021 г.).

**Структура.** Работа состоит из введения, двух глав, шести параграфов, заключения, списка использованных источников (50 источников), 10 приложений, 110 страниц.

# ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ГОТОВНОСТИ ВОСПИТАТЕЛЯ ДЕТСКОГО САДА К СОХРАНЕНИЮ СОБСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ

## 1.1. Сущностные характеристики понятия "сохранение здоровья"

Здоровье включает в себя не только негативные блага свободы от болезней и боли всех видов, не только физическое удовольствие, которое в основном ощущается в младенчестве и юности, от свободной и равномерной циркуляции всех жидкостей, но и сохранение организма в течение самого длительного периода жизни, в таком состоянии равное и мягкое возбуждение, чтобы быть способным на все те усилия и удовольствия, физические, умственные или социальные, не сопровождаемые и не сопровождаемые преобладающим злом, которое мудрейшее стечение обстоятельств может преподнести каждому человеку[1,с.56].

Возможно, наиболее заметными из причин, которые подрывают здоровье, порождают и увековечивают болезни или вызывают постоянную предрасположенность к их заболеванию и, таким образом, сокращают вдвое среднюю продолжительность человеческой жизни, в то время как другую половину они омрачают болью и опасениями, являются следующие.

Сначала мы можем наблюдать физические причины.

Наиболее важными из них, обусловленными неустанными усилиями, необходимыми для их получения, а также тем, что в процессе переваривания они становятся составными частями нашего организма, являются различные продукты, которые мы используем в пищу. В настоящее время они используются без разбора, без какого-либо учета выбора, за исключением непосредственного удовольствия от вкуса и денежных средств покупки[1,с.62].

Подавляющее большинство человечества, из-за давления чрезмерной бедности, даже если не учитывать невежество и иррациональный пример, вынуждены потреблять все, что они могут получить с помощью имеющихся в их распоряжении средств, чтобы поддерживать свое существование изо дня в день. Хотя смерть от того или иного воспаления в течение года или месяца была неизбежным следствием употребления или постоянного употребления определенного вида пищи, бедные должны использовать его или не проживать день или неделю, когда у них нет средств для получения более качественных продуктов. Ни вид, ни качество пищи, кроме ее непосредственного воздействия на чувства и чувство голода, не рассматриваются и не могут учитываться бедными в их нынешних обстоятельствах[3,с.122].

Из-за недостатка знаний о последствиях, как отдаленных, так и непосредственных, различных видов пищи, ее регулирования как в отношении количества, так и качества, которыми они делятся с богатыми, они из-за бедности лишены какого-либо выбора пищи, кроме того, что позволяют им покупать их скудные средства. Можем ли мы удивляться, что люди, находящиеся в таком положении и вынужденные вести себя иррационально в таком главном элементе своего благополучия, как регулирование того, что должно формировать их собственное физическое тело, когда-либо подвержены воспитательным болезням и сокращают половину естественной или достижимой продолжительности своей жизни[4,с.124]?

Опять же, влияние недостаточной и непитательной пищи на желудок и физические силы в сочетании с перенапряжением с угнетающим сопровождением и отсутствием удобств и опрятности жизни, а также легкого умственного возбуждения, которое дают знания и социальные удовольствия, непреодолимо толкают невежественных, недоедающих и переутомленных, к временному возбуждению опьяняющие напитки, снимающие на мгновение

разъедающую вялость существования, возбуждающие сосуды питания, кровообращения и мышления (сосуды мозга) во временном свечении действия и приобретающие печальное и короткое забвение несчастья за счет предрасположенности к воспалительным заболеваниям и преждевременной смерти[6,с.82].

Допускала ли конкуренция существование класса людей, которые выбирали пищу исключительно из рациональных побуждений, а именно из установленной тенденции сохранять организм в непрерывном состоянии здоровья в течение самой долгой жизни, поскольку экспериментально известно, что один и тот же вид пищи также будет производить на протяжении всей жизни наибольшее количество и интенсивность удовольствий от вкуса и аппетита, мы могли бы тогда, просто противопоставляя рациональное и иррациональное, тех, кто выбирает свою пищу из тех, кто потребляет, как быки или лошади, чтобы удовлетворить немедленный вкус и аппетит. Один только аппетит без предвидения или учета последствий, чтобы продемонстрировать наказание, которое платят за болезни и преждевременную смерть из-за пренебрежения самыми полезными продуктами питания.

К сожалению, конкуренция не позволяет существовать классу таких рациональных людей в отношении выбора своей пищи; или, если случайно таких людей несколько, они в основном лишены средств, денежных или иных, для продолжения любого хорошо обоснованного разумного выбора. Богатым, которые потребляют, не производя, удовольствия от аппетита, утоления голода или жажды неизвестны: таким чувствам едва ли когда-либо разрешается возбуждаться, будучи, с одной стороны, уважаемыми, а с другой стороны, постоянно подавляемый сытостью и стимуляцией[6,с.82]. Для богатых удовлетворение непосредственных вкусовых удовольствий является ведущим объектом, предлагаемым при выборе пищи, и эти удовольствия опять же в основном зависят от

приобретенных чувств, в результате местности, моды и случайности. Одна из аксиом конкурентной системы наслаждения, а также предыдущей системы, извлекающей труд силой из рабов, состоит в том, что то, что доставляет удовольствие, что полезно для всех, должно быть презренным: поэтому редкие и дорогие продукты питания, как и все остальное, используются исключительно богатыми, использование обычных и дешевых продуктов указывает на бедность, с которой ассоциируется все отвратительное и ненавистное: лакомства одного места ценятся там богатые, потому что их мало, презираются богатыми из другого места, где они находятся в большем совершенстве, просто потому, что они в изобилии и могут быть доступны всем[10,с.102].

Ни одно изделие не ценится, не говоря уже о его постоянных хороших качествах при использовании, даже о его непосредственных приятных качествах при использовании, пока эти последние не получают также паспорт разнообразия и отличия: удовольствия от антипатии должны быть добавлены даже к непосредственным удовольствиям вкуса, иначе они теряют свою ценность в масштаб конкуренции. Конкуренция требует от богатых не только демонстрации немедленного наслаждения продуктами питания, как и всеми другими продуктами, но и, в частности, такими, которыми другие не могут наслаждаться.

Теперь эти два качества немедленного удовольствия (в существующем состоянии, более или менее ненормальном, физической системы почти каждого человека) и редкости, ни одно из них не обязательно связано с сохранением постоянного здоровья и долгой жизни, но в основном противостоит им. То, что бедные теряют в здоровье и долгой жизни из-за последствий простой нужды, богатые теряют из-за глупости невоздержанности и демонстрации; ни один из них никогда не думал об изучении конечного воздействия видов пищи, которые они потребляют, на их

организм в течение всего достижимого периода его существования в состоянии голода[11,с.97]

Конкуренция порождает группу людей, которые обязательно занимаются лечением ран и болезней. Чем больше ран и болезней, если они сопровождаются возможностью оплаты лечения, тем лучше для этой отрасли, поскольку, чем больше спрос на хлопок и шелк, тем лучше для производителей этих изделий. Теперь, чем полезнее пища, тем меньше болезней. Следовательно, весь интерес и влияние целителей ран и болезней противостоят изгнанию болезней путем отбора, с учетом этой цели, всех продуктов питания[18,с.132]. Болезнь должна не только излечиваться, но и предотвращаться с помощью лекарств, зажигательных препаратов, вместо того, чтобы предотвращаться и часто излечиваться простым регулированием питания, успокаивающими и антираздражающими средствами и другими соответствующими немедицинскими средствами.

Медицинский класс также подвергался воздействию со всеми остальными богатыми в их раннем образовании и среди их молодых и взрослых коллег восхищаться и жаждать удовольствий невоздержанности, простого различия и всех видов удовольствий (ложно так называемых) антипатии[21,с.204]. Более того, сохранение здоровья здоровых не входит в их профессию, как и не входило в их учебу: напротив, их вульгарный интерес, как составляющий одну из профессий конкуренции, состоит в том, чтобы здоровые становились больными.

Когда постоянно действуют такие мощные причины, препятствующие сохранению здоровья, особенно в том, что касается выбора пищи, как мы можем удивляться, что общество представляет собой один большой лазарет болезней и преждевременной смерти из-за нужды бедных, невоздержанности богатых и полного невежества в искусстве сохранения здоровья и недальновидные ошибочные конкурентные интересы всех? В кооперативном сообществе нужда будет изгнана, изобилие самой здоровой пищи,

обеспечивающей регулярное и мягкое удовлетворение аппетита и вкуса, вытеснит невоздержанность, которая, кроме того, должна оплачиваться хлопотами по производству, и, следовательно, будет быстро изгнана; в то время как ценность различных видов пищи будут оцениваться исключительно по их способности поддерживать непрерывное здоровье в течение самой долгой жизни[10,с.54]. Изучение науки и искусства сохранения непрерывного здоровья и долгой жизни будет представлять интерес не только для медицинского класса, но и для одной из самых привлекательных отраслей образования и привлекательного занятия для всех.

Если кооперативное сообщество обладает абсолютной властью над продуктами питания благодаря способности их производить, оно имеет едва ли меньшую власть над второй упомянутой физической причиной, ухудшающей здоровье, а именно воздействием влажного, холодного, вредного воздуха, гнилостных миазмов и других вредных физических факторов[29,с.204].

Вредное воздействие сырости и холода, которые в настоящее время являются обычным и неизбежным уделом миллионов людей, для получения самых жалких и жалких средств к существованию, и которые преждевременно обрывают жизни почти всех тех, кто работает на открытом воздухе, никогда не будут испытаны членами кооперативных сообществ, чьи договоренности обеспечил бы подходящую работу для всех в любое время года[32, с.300].

Едва ли найдется такая профессия или работа, как практикуется в настоящее время, которая не оказывала бы вредного физического воздействия на здоровье, будь то из-за продолжительности ежедневного рабочего времени или из-за полного пренебрежения к удалению вредных для здоровья веществ, возникающих в результате занятия. Правда, к сожалению, заключается в том, что исследования на людях пока мало что сделали для того, чтобы поставить под контроль или даже обнаружить способ действия

многих из этих агентов: но насколько расширяются знания, совместные договоренности могут с легкостью сделать эти знания практически полезными для всех[44,с.50]; в то время как при существующих договоренностях интересы всех настолько противоречивы, что индивидуальные возможности по удалению из окружающей среды любого вещества, вредного для здоровья, или созданию в крайних случаях атмосферы полезных веществ настолько ограничены, что бедные, подавляющее большинство, полностью зависят от сырости, холода и внезапные перепады температуры, вредный воздух, гнилостные выделения и все невидимые агенты, вредные для здоровья; в то время как богатые, даже те немногие из них, которые изучают этот предмет, имеют очень мало таких агентов, и те очень несовершенно, под их контролем[44,с.59].

Последствия выбросов из соседнего переулка или стоячего бассейна, не находящегося в их собственности, могут свести на нет все усилия их богатства и умения их консультантов. Очевидно, что там, где все интересы объединены, как в кооперативном сообществе, все, что могут сделать знания, сила и владение территорией и водой двух тысяч человек или любого другого связанного с ними числа, может быть приведено в действие, чтобы изгнать этих воздушных возбудителей болезней, а иногда и заменить их другими веществами или воздействиями, полезными для здоровья[38,с.87].

Итак, что касается следующего упомянутого набора физических агентов, наносящих вред здоровью, нечистоты человека, жилища, прогулок и мест отдыха; к которым можно добавить общее заключение, сдавливание внутренних органов или конечностей при определенных занятиях и т. Д.; кооперативное сообщество полностью распоряжается ими[32,с.88].

Нечистоплотность действует двояко: во-первых, закупоривая поры кожи и предотвращая потоотделение, кровь в чрезмерном количестве попадает внутрь тела, где раздражает внутренние органы, особенно желудок и кишечный тракт, первоначальный очаг девяти десятых наших заболеваний,

вызывая острые или хронические воспаления, или же сама кожа становится раздраженной и больной из-за конденсации пота, и появляются кожные высыпания различных воспалительных видов: далее, путем образования гнилостных выделений, которые насыщают окружающий воздух вредными для здоровья веществами, которые могут попадать в слюну, вызывая раздражение желудка и кишечника, или всасываться легкими, вызывая раздражение их структуры или окружающих частей. При конкурентных или произвольных договоренностях каждый человек может испытывать неудобства из-за пренебрежения чистоплотностью своего соседа; за исключением тех немногих грубых случаев, которые достаточно ощутимы для вмешательства закона, и когда потерпевшая сторона имеет денежные средства для покрытия расходов на это дорогостоящее и, для всех, кроме богатых, крайне неэффективный инструмент возмещения ущерба[19,с.134].

В городе каждые двадцать или сто футов позволяют себе враждебного или, как его называют, независимого владельца; и эффект от наилучших домашних условий ограничен теми немногими, кто живет в одном доме, в котором даже часто здоровье одного класса или одного человека приобретает за счет медленного потребления, неизменного, купленного и неохотного наблюдения и лишений других. В кооперативном сообществе единая система мытья, чистки, вентиляции, отопления, удаления, улавливания, поглощения или нейтрализации вредных газов будет охватывать все учреждение и распространяться одинаково и эффективно на всех. Ни в подвале, ни на чердаке, ни в подземельях не могли возникнуть и распространиться инфекции[45,с.56].

Изобилие здоровой пищи и опрятной одежды для всех (ограниченной в использовании благоразумием, приобретенным из знаний) обязательно приведет в обществе к чистоте человека, а чистота человека обязательно приведет к желанию избежать контакта, или аспекта, или влияния нечистых вещей. Так вот, чистота богатых, даже в отношении личности (а они могут

требовать немногим больше), очень мало полезна для них, поскольку они повсюду окружены нечистоплотностью бедных и пренебрегают регулированием питания и воздушных физических агентов. Это составляло не большую часть образования богатых, чем бедных; и у них нет ни времени, ни желания отвлекать свое внимание от непреодолимой погони за немедленным богатством и вульгарным отличием на такие рациональные, спокойные и всесторонние исследования.

Сегодня едва ли найдется отрасль производства или торговли, в которой не было бы своих специфических заболеваний, помимо тех, которые встречаются у всех. Никакие операции, требующие травмирующих положений тела или мышц или других опасных, не будут разрешены в сообществе в течение более длительного времени или при любых других обстоятельствах, чем это было бы совместимо со здоровьем и сохранением здоровья тех, кто их выполнял: где требуется высокая температура те, чьему телосложению подходит высокая температура, выбрали бы такие профессии, превратив, таким образом, посредников производства в инструменты здоровья [39,с.139].

Мы смеемся над китайцами за то, что они сокращают естественную и полезную, а, следовательно, и красивую форму ног женщин из богатых семей путем сжатия до стандарта 5 или 6 дюймов в длину; но мы заставляем, сжимая талию женщин из наших богатых семей, деформироваться в диаметре нескольких дюймах от точно такой же любви к тщетному различению; и неразумная одежда, неравномерное воздействие на человека, твердые и жидкие яды, вызывающие воспаление, под названием роскошной пищи, а также всевозможные пренебрежения и глупости вызывают или ускоряют, в сотрудничестве с нашим холодным и переменчивым климатом, прогрессирование легочных заболеваний среди молодежи. В обществе не существовало бы обстоятельств, которые приводят к таким нелепым глупостям [33,с.100].

Поэтому одежда будет регулироваться полезностью и изменяться для обоих полов, молодых и старых, где это необходимо. Человеческий каркас, должным образом отрегулированный трудолюбием, интеллектуальными упражнениями и легкостью, будет развит в здоровье, силу и красоту, а не деформирован, чтобы доказать, по признакам деликатности и непригодности к физическим нагрузкам, богатство его болезненного и несчастного владельца.

Последняя из упомянутых физических причин, наносящих ущерб здоровью и долгой жизни, - это 'отсутствие средств для восстановления здоровья или устранения последствий несчастных случаев'. В обществе, как сейчас, в случайном порядке, состоящем из отдельных людей, борющихся друг с другом, болезнь или несчастный случай быстро поглощают скудные ресурсы бедных, огромное количество людей, и в таких обстоятельствах происходят невыразимые, невидимые, неизвестные лишения и несчастья, о которых никто, кроме страдальцев, не заботится, часто заканчивающиеся преждевременной смертью обычная участь [35,с.192].

Страховки и благотворительные клубы защищают не сравнительно богатые и пропорционально потребности в помощи вычитают из с трудом заработанных мимолетных удобств промышленности. Больницы, лазареты и т. Д. Помогают только тем, кому покровительствуют подписчики или управляющие, с умением (часто горьким и оскорбительным пренебрежением под предлогом умения) и только лекарствами; или, если с временным пропитанием, трудолюбивые выползают, выздоравливающие, чтобы восстановить силы посреди истощения всех своих ресурсов и при полном незнании способов соблюдения режима и других средств (даже если бы у них были денежные ресурсы), необходимых для восстановления совершенного здоровья [44,с.103]. В совместном сообществе всем будут предоставлены не только медицинские или хирургические навыки, лекарства, средства к существованию, надлежащий уход, жилье и все материалы для физического

восстановления, но и во время выздоровления пациент будет окружен всеми физическими и моральными силами, необходимыми для идеального восстановления здоровья, и первым, возвращающимся усилия промышленности были бы легкими и адаптированными по видам, легкости и продолжительности усилий к возвращающимся силам и пациенту вместо того, чтобы быть окруженным конкурентами, соревнуясь с ним за хлеб, картофель и свежеприготовленные тряпки, его приветствовали бы и приветствовали друзья, все заинтересованные в его здоровье, мастерстве и продуктивности его усилий [28,с.96].

Если от физических причин болезней мы обратимся к психическим, мы обнаружим, что превосходство сообществ одинаково поразительно в их устранении; их устранение является по большей части необходимым следствием устранения физических причин болезней и преждевременной смерти, которые мы заметили, и все они под влиянием механизмов сотрудничества. Почти все разочарования, тревоги и жизненные невзгоды возникают у бедных из-за нужды или страха перед нехваткой физических средств к существованию, а у богатых - из-за соперничества за то, чтобы превзойти друг друга на пути накопления [25,с.12].

Нет ни спокойствия, ни душевного спокойствия, ни спокойной уверенности в определенных результатах трудолюбия и честности: все это вихрь надежды, опасений: правда и доверие между людьми составляют исключение, а не правило жизни и социального общения: соперничество и недоверие, неизбежные последствия конкуренции повсеместно преобладают: всеобщая лихорадка возбуждения среди удачливых, не для увеличения удовольствия, а для того, чтобы обогнать, друг друга, сжигает общество: среди бедных царят всеобщая вялость, депрессия, недовольство и безнадежное невежество [26,с.37].

Источники жизни каждого человека, нервная система, действующая на сосуды и пищеварительную систему, а через них на весь физический каркас,

постоянно подвергаются нападкам и ослабляются незаметными ментальными импульсами, иногда вызывающими явные последствия безумия, иногда саморазрушения, но обычно во всех других случаях, безошибочный эффект подверженности болезни - преждевременная уступка ее постоянно готовым атакам. Очевидно, что механизмы кооперативного производства, где все находится в совместном владении, и где удовольствия одного могут развиваться только в союзе и наравне со всеми окружающими удовольствиями, разочарования, тревоги и досады, возникающие в результате погони за исключительным богатством, должны быть неизвестны; и, таким образом, будут физические причины, разумно направленные на сохранение здоровья и долгой жизни, не нарушают их работу и оказывают соответствующее воздействие [27,с.39].

Далее, к психическим причинам, разрушительным для здоровья, относятся неудовлетворенная горячность и чрезмерность неправильного направления страстей или желаний. Теперь, из-за искусственных ограничений и антипатий общества, возникающих из-за неравенства в богатстве, власти и чести, из-за деспотизма, осуществляемого более богатыми или сильными над более слабыми, редко могут проявляться естественные чувства: связи, которые называются дружбой или любовью, создаются с целью богатства и господства: зависть, ревность и ненависть возникают даже после того, как такие связи сформированы, или их формированию препятствуют незначительные различия в положении: отчаяние и ярость овладевают их жертвами, а меланхолия или насилие, из-за невозможности невинного удовлетворения съедайте или сразу обрывают нить существования [17,с.54].

С другой стороны, чисто животная часть сексуального удовольствия покупается богатыми представителями сильного или доминирующего пола по самой низкой рыночной цене конкуренции и наслаждается с таким же бессердечным эгоизмом, как и любое другое покупное удовлетворение: в то

время как более слабые, бедные, продажные партии, используемые, брошенные и растоптанные, обычно прекращают жизнь после нескольких лет лихорадочного буйства. Как все изменилось в обществе, где все были бы равны в отношении собственности и удовольствий, где все источники антипатии были бы постепенно устранены, и где личные качества и взаимное удовольствие были бы единственными паспортами, необходимыми для взаимного счастья. Дружбу, привязанность или любовь нельзя продавать или покупать [32,с.65].

Гнев, ненависть, зависть, ревность, страх и все другие, пагубные или угнетающие страсти, истощающие источники жизни, будут постепенно уничтожены незаметными последствиями совместных действий, от недостатка пищи до добычи: в то время как вдохновляющие страсти, радость, надежда, привязанность, оживляющие жизнь предотвращение или смягчение последствий даже вредных физических факторов возникло бы, подобно творениям промышленности, из гарантированных перспектив успеха, связанных с напряжением, из легкого доступа к соответствующим объектам удовлетворения, от ежедневного взаимного обмена действиями, стремящегося вызвать взаимную добрую волю, и от зависимости каждого от всех и всех от каждого отдельного члена [14,с.193].

Естественные желания (теперь нелепо переоцениваемые, переоцененные и чрезмерно возбужденные и столь же нелепо подавляемые), когда их оставляют на произвол судьбы, без искусственных препятствий, взаимно находят подходящие объекты наслаждения и находят свой уровень нежного и здорового удовлетворения и удовлетворения: и когда все возможные последствия зла, такие как вредное увеличение численности или отвлечение времени от полезных занятий, будут защищены соответствующими правилами, можно будет избежать всех зол, которые сейчас возникают из-за неправильного направления страстей, и необузданная

страстность, не имеющая стимула, вызванная снятием неестественных ограничений, не была бы вызвана к действию [14,с.195].

Последняя из психических причин, влияющих на здоровье и долгую жизнь, и которые особенно влияют на богатых, делая бесполезным для их счастья то, что выжимается из нищеты их ближних, - это вялость и отвращение, возникающие из-за переедания и отсутствия активной работы. Чтобы спастись от страшного врага, апатии их собственных пустых мыслей, праздные богачи, лишённые мотивов для усилий, используют свои изобретения для удовольствий, которые не требуют усилий, в наслаждении которыми они будут просто пассивными получателями; или, потерпев неудачу в этом, из-за нехватки денежных средств или из-за недостатка возможностей в чрезмерно возбужденной организации, они бросаются в опасности случая, предпочитая риск положительных страданий от неудач и вытекающих из них пороков азартных игр в их различных формах, своему обычному расточительству и пустыне существования среди жажды о возможностях безработных[16,с.194].

Праздные богатые не знают, что личное напряжение является одной из важнейших составляющих цены, которую приходится платить за здоровье и постоянное наслаждение; или они утратили силу и мотивы для того, чтобы командовать такими необходимыми усилиями. Сделав умеренную и полезную для здоровья работу, физическую или умственную, необходимой для существования всех, способных к такой работе, эти бедствия для жизни многих, кого бедные почитают благословенными, были бы устранены. Выразительное и роковое сейчас слово "скука" не нашлось бы в словаре кооперативной промышленности: жизнерадостность была бы постоянным спутником деятельности, и этот последний класс вреда для здоровья от чрезмерного возбуждения и лени был бы неизвестен[18,с.80].

Поэтому сохранение непрерывного здоровья в течение самого длительного периода жизни было бы особенно под силу кооперативным

сообществам. Было бы интересно выяснить, изучить и поэкспериментировать со всеми физическими причинами, влияющими на здоровье, качество, постоянные последствия, количество и регулирование пищи и других физических факторов; и когда они будут обнаружены, их действию будет дан свободный ход путем устранения этих психических причин, вызванных совместными действиями, которые, если их оставить, как сейчас, в полной активности, не повлияют на счастье, даже благословения здоровье и долгая жизнь сами по себе.

## **1.2. Проблема сохранения собственного здоровья воспитателем детского сада в психолого-педагогических исследованиях**

Согласно Концепции модернизации российского образования, одной из приоритетных задач достижения устойчивого развития системы образования является повышение социального статуса и профессионализма работников этой системы, усиление их поддержки со стороны государства и общества [2,с.56].

Воспитатели, как представители профессии, относящейся к системе «человек-человек», одними из первых страдают от эмоционального истощения. Это связано с рядом факторов, изучение которых важно для сохранения здоровья не только преподавателей, но и студентов, ведь «перегоревший» преподаватель меняет свое отношение к работе с положительного на безразличное и отрицательное. Происходит обезличивание отношений между участниками этого процесса, что подавляет проявления человеческого поведения между людьми и создает угрозу общему психологическому климату коллектива [4,с.291].

Впервые термин выгорание ввел американский психиатр Х. Фреденберг в 1974 г. Выгорание означало состояние истощения, сочетающееся с ощущением собственной никчемности, ненужности. В.В. Бойко дает следующее определение термина: «Эмоциональное выгорание –

это психологический защитный механизм, вырабатываемый личностью в виде полного или частичного снятия эмоций в ответ на избранные психотравмирующие воздействия». К. Маслач и С. Джексон рассматривают синдром эмоционального выгорания как реакцию на длительный профессиональный стресс, возникающий в межличностных коммуникациях.

Синдром эмоционального выгорания проявляется: в ощущении безразличия, эмоциональной истощенности, истощении (человек не может отдаваться работе как раньше), дегуманизации (выработке негативного отношения к своим коллегам и воспитанникам), в негативном восприятии себя профессионально[6,с.181].

Выделяют три основных фактора, играющих существенную роль в развитии синдрома выгорания: личностный (эмоциональная холодность, интенсивное переживание негативных обстоятельств профессиональной деятельности), ролевой (при нечетком или неравномерном распределении ответственности за свои профессиональные действия этот фактор резко возрастает даже с малой нагрузкой) и организационной (наличие напряженной психоэмоциональной активности). Факторами развития эмоционального выгорания являются также дестабилизирующая организация деятельности и неблагоприятная психологическая атмосфера. Это нечеткая организация и планирование работы, отсутствие необходимых средств, наличие бюрократических моментов, многочасовая работа, имеющая трудно поддающееся измерению содержание, наличие конфликтов как в системе «начальник-подчиненный», так и между коллегами[7.с.190].

Важнейшим условием, определяющим синдром эмоционального истощения, является наличие психологически сложного контингента, с которым приходится иметь дело профессионалу в сфере общения.

От чего больше зависит выгорание — от личностных особенностей человека или организационной структуры? Дискуссия на эту тему не

закрыта. Так, К. Маслач считает, что на синдром выгорания в первую очередь влияют условия труда и организационные особенности[41,с.122].

В одном исследовании было установлено, что только 30% учителей находятся в нормальном психоэмоциональном состоянии, но тот или иной симптом эмоционального выгорания обнаружен у каждого воспитателя. Анализ ситуации показал, что проблемы со здоровьем у воспитателей обусловлены не только объективными характеристиками их трудовой деятельности, но и их отношением к здоровью, малой осведомленностью о факторах риска и методах профилактики профессиональных заболеваний, а также как достаточное законодательное обеспечение охраны труда учителей[15,с.92].

На практике процессы профессионального развития и сохранения здоровья воспитателей происходят стихийно, без необходимого психологического сопровождения, так как сами воспитатели не имеют средств для этого развития и сохранения. Система повышения квалификации воспитателей в основном направлена на обучение их новым способам действия, ознакомление с новыми учебными планами, что затрагивает исключительно когнитивные структуры личности воспитателя. Однако ценности, в том числе здоровье, жизненные смыслы, не могут передаваться так же, как знания, умения, навыки, так как их развитие происходит прежде всего через переживания. Необходим поиск наиболее эффективных способов психологического воздействия на личность воспитателя с целью переориентации его на инновационное обучение и создание постоянно развивающейся системы воспитатель-воспитанник, в которой сохраняется и укрепляется психическое и физическое здоровье и воспитателя. и студент. Проблема здоровья воспитателя заслуживает большого внимания, так как от состояния здоровья воспитателя зависит успешность образовательного процесса[17,с.66].

Важнейшими направлениями укрепления психологического здоровья воспитателей и профилактики нарушений, на наш взгляд, являются:

Здоровая атмосфера – это атмосфера взаимного доверия и уважения, атмосфера прочувствованной любви, из которой взрослые и дети черпают здоровье. Медицинская статистика красноречиво доказывает, что большинство болезней преподавателей и студентов имеют свои корни в психосоматических расстройствах, т.е. в стремлении вырваться из напряженной, некомфортной обстановки, избежать унижений или навязчивого контроля. Человек, интересующийся средней школой, очень редко болеет, к тому же у него вырабатывается своеобразная психоэмоциональная устойчивость к стрессам, инфекциям и перегрузкам. Важнейшим фактором такого выздоровления является успешный, инициативный и творческий воспитатель – как стимул жить насыщенной и активной жизнью, как человек, действительно желающий, чтобы дети были здоровы[8,с.92].

2. Здоровье образовательного процесса, который ориентирован на жизненные цели и интересы его участников. Важен не столько объем и сбалансированность учебной нагрузки, сколько психологический и эмоциональный баланс (умственное напряжение, душевные переживания, энергетические затраты и эмоциональная «подзарядка»); насыщенность человеческих контактов и «градус» общения.

3. Установление эффективных взаимоотношений между субъектами ОП (Родитель-Воспитанник-Воспитатель). Если родители не мотивируют детей на образование, если семья отвергает школьные ценности или игнорирует их, видя в учебном заведении только «пункт» для оказания услуг, невозможно построить здоровьесберегающую среду в ОУ.

Успех определяется заинтересованностью воспитателей в профессиональном развитии, удовлетворенностью коллектива организацией образовательного процесса в школе, что подтверждается проведенными

исследованиями. Чем больше удовлетворен воспитатель своей работой, тем больше он заинтересован в совершенствовании своего мастерства[4,с.21].

Главной задачей становится помощь воспитателю в мотивации на его профессиональное и личностное развитие, профессиональную подготовку. Чтобы содержание деятельности отвечало запросам воспитателей и способствовало саморазвитию личности воспитателя, работа ведется с учетом профессиональных затруднений, отслеживаемых систематическим мониторингом. Ее планированию предшествует глубокий анализ каждого из ее звеньев с точки зрения влияния их деятельности на рост воспитательского и профессионального мастерства воспитателя.

По результатам диагностических исследований выявлено наличие эмоционального выгорания как важнейшего "фактора риска", осложняющего профессиональную деятельность воспитателей. Высокая занятость воспитателей, неумение снятия психоэмоционального напряжения, недостаточность получения обратной связи со стороны детей, родителей и сообщества, создает ситуацию максимального "погружения" в существующие проблемы и характеризуется невозможностью объективной оценки и своевременного принятия необходимых мер для сохранения психологического здоровья и профилактики возможных трудностей[17,с.100].

Эмоциональное выгорание характеризуется неосознанностью причин профессиональных и личностных деформаций. В связи с этим, воспитателям необходимо иметь постоянную внешнюю оценку, для систематического отслеживания и своевременной профилактики эмоциональных расстройств.

Если воспитатели определили у себя показатели эмоционального выгорания:

То необходимо принимать меры[18,с.98].

1. Многие заболевания возникают из-за низкой стрессоустойчивости и нервного истощения, пагубного воздействия стресса. Чтобы этого не

допустить, нужно укреплять нервную систему. Каждый наш орган окружен не только мельчайшими кровеносными сосудами, но и нервными волокнами. Через них происходит общение и взаимодействие всех составляющих нашего организма. Миллионы нервных клеток позволяют нам приспосабливаться к окружающей среде, реагировать на малейшие изменения в ней. Можно с уверенностью сказать, что нервная энергия и жизненная энергия — это одно и то же. Человек с крепкой нервной системой, а значит, высокой стрессоустойчивостью, способен преодолевать жизненные трудности и эффективно решать возникающие на пути проблемы. Стрессоустойчивость сохраняет ваше здоровье как физически, так и морально. От него зависят жизненная сила и выносливость, он дает вам запас сил, позволяющий добиться успеха в жизни. Если устойчивость к стрессу развита слабо, человек чувствует это физически. Постоянная усталость, вялость, апатия, раннее старение и безразличие к радостям жизни - все это следствие низкой стрессоустойчивости. Т.е. можно сказать, что на решение обычных жизненных задач человек затрачивает слишком много сил и энергии, даже незначительные ситуации воспринимаются как серьезные стрессы и разрушают психологическое благополучие и здоровье.

По каким признакам можно определить, что стрессоустойчивость снижена и нервная система нуждается в помощи? Основные сигналы опасности следующие:

- безразличие – недостаток нервной силы выражается в потере честолюбия, стремления чего-то добиться в жизни, делает человека ленивым умственно и физически; есть готовность смириться с неудачей, отказаться от любых попыток изменить жизнь к лучшему; инициатива, энтузиазм в работе исчезает. Человек хочет «спрятаться»; он избегает контакта; прекратить общение с близкими[19,с.233]

- Постоянные сомнения во всем, за что человек берется, в искренности и сочувствии других людей, даже друзей и близких. Появляется зависть к

чужим успехам, оправдываются свои неудачи, чаще всего происками врагов. Люди начинают сомневаться в том, что добьются результата и постоянно думают о нем, еще больше загоняя себя в тупик;

- нерешительность в любых действиях, от самых простых до самых сложных, предпочтение быть подчиненным, винтиком, бездумно выполняющим приказы и команды других, отсутствие всякой личной инициативы, превращение в человека-робота.

- Тревожность и подверженность страхам сильно истощают жизненные силы, старея человека зачастую быстрее, чем стареет. Малейшее препятствие приводит к стрессу, неподходящим ситуациям. Брэгг сказал, что тревога — это убийца, который разрушает ваше здоровье. Когда у человека достаточно нервных сил, он может объективно оценивать возникающие проблемы и находить правильные решения. В противном случае постоянные страхи, беспричинное беспокойство при каждом удобном случае превращают жизнь человека в кошмар;

- особая осторожность во всем – везде видны только отрицательные стороны, все кажется невыполнимым. Человек понимает, что не может справиться с возникающими проблемами, а значит, по его мнению, лучше просто не предпринимать никаких шагов. В принципе, подход правильный, но когда он становится принципом основной жизни, И фактически ничего не делается для изменения ситуации к лучшему - тогда можно говорить о том, что произошел срыв нервной энергии и у человека просто нет мужества что-то изменить[21,с.129].

### **1.3. Диагностика уровней сформированности готовности воспитателя детского сада к сохранению собственного здоровья**

Деятельность современного детского сада связана с большим количеством проблем и трудностей. Это проблемы:

сохранение и поддержание здоровья воспитанников детских садов и, соответственно, готовности педагогов дошкольных образовательных учреждений к внедрению новых жизнеспасающих технологий[34,с.284];

осуществление преемственности между дошкольным и начальным этапами непрерывного образования, подготовка воспитанников детского сада к успешному поступлению в школу;

готовность образовательного учреждения удовлетворять образовательные потребности родителей, быть привлекательным для потенциальных потребителей услуг;

подобрать наиболее подходящий вид и спецификацию программно-методической поддержки детского сада;

Решение этих задач напрямую зависит от готовности педагогического коллектива детского сада осуществлять воспитательную деятельность в условиях многовариантности, гибкости, вариативности современного образовательного пространства[33].

Молодые педагоги, имеющие небольшой педагогический стаж и адаптирующиеся к новым профессиональным условиям, в настоящее время оказываются в наиболее сложных условиях. Конечно, современные учреждения среднего и высшего профессионального образования не в состоянии в полной мере подготовить молодого воспитателя к деятельности в детском саду. Так как деятельность каждого учебного заведения в настоящее время отличается своей спецификой и направленностью. В первую очередь это выражается в характеристиках программно-методического обеспечения, в образовательных потребностях и потребностях конкретных родителей, пользующихся услугами данного учреждения, в возможностях детей, посещающих данное дошкольное образовательное учреждение. Успех молодого воспитателя будет зависеть от особенностей его адаптации в конкретном детском саду. Особое влияние на процесс адаптации оказывают условия, созданные для молодых педагогов в дошкольном

учреждении, которые позволяют им быстро и легко пройти процесс адаптации к профессиональной деятельности[29].

Прежде всего, это возможность ознакомиться с деятельностью детского сада, получить как можно больше информации об его особенностях и специфике работы, получить оперативную помощь и поддержку юным воспитателям со стороны всего педагогического коллектива в решении возникающих профессиональных трудностей и проблемы, возможность повысить уровень своей профессиональной компетентности. При разработке диагностики особое внимание уделялось исследованиям, доказывающим это[24].

- на успешную адаптацию молодого педагога могут влиять объективные и субъективные факторы, при этом особую роль играют объективные факторы, проявляющиеся в созданных в детском саду условиях для более успешной адаптации педагога; Субъективные факторы показывают социально-психологические характеристики самого педагога (его способность приспосабливаться к новым условиям) и характеристики его профессиональной компетентности (С.Г. Вершловский, Т.В. Щербова и др.)[44];

- трудности, которые возникают у молодого учителя в профессиональной деятельности, могут зависеть от уровня его образования, профессионального опыта, возраста учителя (В. Н. Кузьмина);

- готовность к педагогической деятельности молодого педагога можно рассматривать с точки зрения компетентностного подхода как готовность к решению профессионально-педагогических задач в условиях реальной профессиональной деятельности (Н. Ф. Радионова, А. П. Тряпицына и др.) .

Цель диагностики -изучение особенностей процесса адаптации молодых педагогов в дошкольном образовательном учреждении.

Предмет диагностики – процесс адаптации молодых педагогов к условиям дошкольного образовательного учреждения

Задачи диагностики :

1. Изучить адаптационные особенности молодых воспитателей детского сада: их трудности, профессиональные проблемы, степень удовлетворенности созданными в учреждении условиями для более успешной адаптации.

2. Изучить методические особенности работы в детском саду, направленные на успешную адаптацию молодых воспитателей к профессиональной деятельности.

Для достижения намеченных целей исследование развивается в двух направлениях: изучение особенностей молодых педагогов, работающих в детском саду, и изучение особенностей методической работы по адаптации молодых педагогов в дошкольном учреждении.

Методика диагностики

Для решения первой задачи диагностики важно получить информацию по следующим направлениям:

1. Особенности профессиональной компетентности молодых педагогов, работающих в дошкольном учреждении.

2. Типы проблем и трудностей, возникающие у молодых педагогов в процессе их адаптации к условиям детского сада.

3. Удовлетворенность молодых педагогов созданными в детском саду условиями для их более успешной адаптации.

4. Степень информированности молодых педагогов о деятельности ДОУ.

С целью определения степени готовности молодых педагогов к профессиональной деятельности использовались такие методы, как анкетирование педагогов (Опрос № 1); анализ нормативной документации (по кадрам), содержащей сведения о профессиональной подготовке молодых педагогов (уровень образования по диплому, квалификации и специальности по диплому, наличие дополнительных документов, раскрывающих

характеристики профессиональной компетентности педагога: сертификаты, справки, сертификаты, сертификаты и т.д.); анализ плановой документации, созданной в группе; наблюдение за деятельностью педагога, беседа с педагогом об особенностях его педагогической деятельности, анализ образовательного пространства группы. полученные анализируются по следующим критериям: Способность воспитателя получить информацию :

об особенностях детей, посещающих его возрастную группу;

об особенностях и типах семей, пользующихся услугами данной группы;

о результативности педагогического процесса в конкретной возрастной группе: оценке эффективности поставленной цели педагогического процесса, созданных условий для решения поставленной цели.

Умение проектировать и организовывать педагогический процесс в условиях своей группы:

правильно формулировать цель педагогического процесса, исходя из особенностей программно-методического обеспечения своей группы, особенностей посещаемости детей возрастной группы

подбирать содержание педагогического процесса в соответствии с целью;

при проектировании педагогического процесса учитывать следующие данные: программно-методическое обеспечение деятельности детского сада, содержание работы специалистов детского сада и учет этого содержания в своей работе, возможности и интересы, потребности дети группы, ожидания родителей, их возможности и особенности профессиональной компетентности;

Умение организовать взаимодействие с субъектами образовательного процесса:

соответствие содержания и выбранных форм взаимодействия:

потребностям детей группы;

ожиданиям родителей, пользующихся услугами данной групп;  
 компетентности самого педагога;  
 выбранному содержанию педагогического процесса;  
 возможностям образовательного пространства группы;  
 особенностям работы специалистов детского сада и педагогов  
 дополнительного образования;

Умение организовывать образовательное пространство в конкретной  
 возрастной группе:

Соответствие образовательного пространства:

Цели педагогического процесса;

Программно-методическому обеспечению группы;

Санитарно-эпидемиологическим требованиям, предъявляемым к  
 развивающей среде детского сада,

Возможностям, потребностям и интересам детей в группе

Особенностям работы специалистов в ДОУ

Умение организовать процесс самообразования:

Определение своих сильных и слабых сторон в профессиональной  
 деятельности, пути самосовершенствования

Представление о себе и о своей работе в будущем

Регулярность повышения своей профессиональной компетентности

Соответствие содержания и форм процесса самообразования  
 возможностям и потребностям воспитателя

Определение сформированности умений осуществлять процесс  
 самообразования

Использование результатов самообразования в  
 своей профессиональной деятельности

Для педагогов с педагогическим стажем 15-20 лет характерны  
 “педагогические кризисы”, “истощение”. У 30% показатель степени  
 социальной адаптации равен или ниже, чем у больных невротами.

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 важными компонентами успеха деятельности педагога.

Здоровье педагога – эффективность его профессиональной деятельности – здоровье воспитанников. Это и есть, по нашему мнению, один из перспективных подходов к решению вышеназванной научно и социально значимой проблемы.

Здоровье педагога - это не только его личное здоровье. Здоровый педагог становится для своих воспитанников ещё и учителем здорового образа жизни. Умение управлять собственным здоровьем и настроением для педагога очень важно, так как мы понимаем, что здоровье дошкольника зависит не столько от соблюдения санитарно-гигиенических норм и снижения учебной нагрузки, сколько от эффективности организации образовательного процесса и от характера взаимоотношений на занятии.

Хорошее здоровье педагога, хорошее настроение – залог творческого, интересного занятия. Когда ДООУ работает как единый отлаженный механизм, когда между воспитателями и детьми действительно существует атмосфера сотрудничества и взаимопонимания, тогда в таком детском саду интересно находиться, тогда он по-настоящему становится вторым домом для ребенка, а значит, в нем созданы все условия для здоровья.

Программа формирования профессионального здоровья педагогов ДООУ - это комплексная система сохранения и укрепления здоровья педагогов, направленная на формирование у педагогов умения и желания заботиться о

своём здоровье, потребности в здоровом образе жизни и эмоциональном благополучии как залого успешности в педагогической деятельности.

В программе разработан комплекс мероприятий, направленный на все стороны профессионального здоровья педагогов ДООУ, а именно физического, психического, социального, который осуществляется на основе дифференцированного подхода к разным категориям групп педагогов:

- педагоги со стажем менее одного года, которые подвержены проблеме адаптации молодых педагогов (1 группа)

- педагоги со стажем более 20 лет. Данная категория педагогов наиболее подвержена синдрому эмоционального выгорания (2 группа)

- педагоги в возрасте старше 50 лет, педагоги этой категории помимо синдрома эмоционального выгорания имеют проблемы со здоровьем в силу своего возраста (3 группа)

Программа предполагает возможность самостоятельного отбора содержания работы по формированию профессионального здоровья педагогов ДООУ, в соответствии с особенностями педагогического состава.

Реализация содержания программы осуществляется через разнообразные формы работы с педагогами: тренинги, семинары-практикумы, обучающие семинары, спортивные досуги.

## ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ

Таким образом, проведя исследования в первой главе, мы дали понятие сохранению здоровья. Кроме того, определили, в чем же состоят особенности психологического и физического здоровья воспитателей детского сада, какие существуют факторы при эмоциональном выгорании, как педагог-воспитатель заботится о своем здоровье. В третьем параграфе мы выделили методику, по которой можно определить психологическое здоровье воспитателя, которая представлена в приложении 1. Итак, ключевые моменты первой главы заключаются в следующем:

Здоровый человек – не только не имеет физических болезней и дефектов, но ощущает себя полностью благополучным физически, психически и социально. Вредные привычки, неправильное питание, стресс негативно влияют на здоровье, поэтому, чем более здоровый образ жизни ведет человек, тем больше у него шансов сохранить и укрепить свое здоровье.

Воспитатели, как представители профессии, относящейся к системе «человек-человек», одними из первых страдают от эмоционального истощения. Это связано с рядом факторов, изучение которых важно для сохранения здоровья не только преподавателей, но и студентов, ведь «перегоревший» преподаватель меняет свое отношение к работе с положительного на безразличное и отрицательное. Происходит обезличивание отношений между участниками этого процесса, что подавляет проявления человеческого поведения между людьми и создает угрозу общему психологическому климату коллектива.

Воспитатели, имеющие небольшой педагогический стаж и адаптирующиеся к новым профессиональным условиям, в настоящее время оказываются в наиболее сложных условиях. Конечно, современные учреждения среднего и высшего профессионального образования не в

состоянии в полной мере подготовить молодого воспитателя к деятельности в детском саду. Так как деятельность каждого учебного заведения в настоящее время отличается своей спецификой и направленностью.

## **ГЛАВА 2. ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ ОПЫТНО- ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО СОХРАНЕНИЮ СОБСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ВОСПИТАТЕЛЕЙ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ**

### **2.1. Обоснование и разработка программы формирования готовности к сохранению собственного здоровья воспитателей в процессе трудовой деятельности**

Профессия воспитателя требует постоянной затраты огромных умственных сил. Одним из основных показателей деятельности педагога, от которого зависит его профессиональный успех и психологическое здоровье, является умение владеть собой. Профессиональная деятельность воспитателя дошкольного учреждения характеризуется огромной нагрузкой на психоэмоциональную сферу. Большая часть рабочего времени проходит в напряженной обстановке: постоянная концентрация внимания, эмоционально насыщенная деятельность, повышенная ответственность за жизнь и здоровье детей. Эти факторы отрицательно сказываются на физическом самочувствии. Это проявляется нервозностью, раздражительностью, быстрой утомляемостью и недомоганием[16,с.193].

Здоровье педагога – проблема многогранная и деликатная. Профессиональное здоровье воспитателя является основой эффективной работы современных дошкольных образовательных учреждений. Она определяется, как способность организма поддерживать и активировать защитные и регуляторные механизмы, обеспечивающие эффективность и результативность учебной деятельности, и развитие личности педагога.

Современный педагог должен сам быть здоровым, сохраняя высокую продуктивность и творческое долголетие, чтобы быть конкурентоспособным на рынке труда. Напряженная работа воспитателя с детьми, хроническая

усталость, стрессы, неумение активно отдыхать, радоваться жизни и справляться с горем, постоянное нервное напряжение – все это подрывает собственное здоровье. Поэтому проблема здоровья учителей стоит очень остро. Только хорошо сформированный, здоровый человек, способный адекватно воспринимать себя и других, человек с развитой системой ценностей, умеющий сознательно управлять своими действиями и поступками, имеет право учить других[21,с.83]. Эффективной будет только деятельность здорового педагога, постоянно стремящегося к развитию, росту и профессиональной самореализации.

Макланова А.Г. понимает под медициной труда определенный уровень характеристик здоровья специалиста, соответствующий требованиям профессиональной деятельности и обеспечивающий их высокую работоспособность.

В настоящее время очень распространен термин «здоровьесберегающий». Здоровьесбережение обычно понимается как система мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья лиц, участвующих в образовательном процессе (как студентов, так и преподавателей)[15,с.103].

Реализация основных положений концепции укрепления и охраны здоровья детей способствовала активизации поиска новых эффективных здоровьесберегающих технологий, применяемых в настоящее время в дошкольных учреждениях в соответствии с государственным образовательным стандартом. Большая работа в этом направлении проделана такими известными учеными в области дошкольного образования, как Л.Н. Волошин, Т.И. Алиева, В.Г. Алямовская, Л.А. Парамонова и многие другие.

Здоровьесберегающие технологии в дошкольных образовательных учреждениях - это технологии, направленные на решение приоритетной задачи современного дошкольного образования - задачи сохранения и

укрепления физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия.

По результатам опроса можно сделать вывод, что большинство педагогов удовлетворительно относятся к здоровому образу жизни, не задумываются над этим и не используют какие-либо методы оздоровления в повседневной жизни. Некоторые педагоги считают, что для ведения здорового образа жизни нет благоприятных условий: нехватка времени, денег и сил собственного организма. Таким образом, можно выявить причины проблем со здоровьем. Это внешние факторы (неблагоприятная экологическая обстановка, нехватка времени и др.) и внутренние (отсутствие интереса к регулярным занятиям физической культурой, несоблюдение режима питания, режима дня и личной гигиены, курение и др.) [27, с.54].

Из вышеизложенного можно сделать вывод, что здоровье работников образования является важным вопросом, но, к сожалению, ему уделяется очень мало внимания. А ведь от решения такой проблемы зависит здоровье наших детей. Эта проблема очень актуальна. Только здоровый и духовно развитый человек, компетентный в вопросах сохранения здоровья, счастлив - он прекрасно себя чувствует, получает удовлетворение от своей работы, стремится к самосовершенствованию. Именно такой человек может своим личным примером воспитать здорового ребенка. Педагоги смогут добиться лучших результатов в физическом и умственном развитии детей и привить им стремление к ведению здорового образа жизни, когда сами регулярно будут заниматься физической культурой и спортом, соблюдать режим, правила гигиены и закаливания, и вести здоровый образ жизни.

Таким образом, полное физическое и психическое здоровье педагога является залогом успешного воспитания здорового ребенка, а это основа формирования личности. Нам этого так не хватает, но здоровье нации передается из поколения в поколение [32, с.86].

Проблема безопасности жизнедеятельности человека в современных условиях – одна из самых актуальных. События, происходящие в мире, свидетельствуют об увеличении техногенных, природогенных и социогенных опасностей для человеческой жизни, показывают прямую зависимость стабильности целых государств и выживаемости народов от подготовленности подрастающих поколений к распознаванию и предотвращению опасностей, от системы общественных и индивидуальных механизмов защиты государства и отдельной личности[11].

Подготовить человека к чрезвычайным ситуациям, к умению находить выход из ситуаций, опасных для жизни и здоровья, возможно на основе формирования у него системы знаний об основах безопасности жизнедеятельности человека и общества, обучения практическим навыкам охраны жизни и здоровья, на основе формирования у него опыта безопасной жизнедеятельности.

Имеющиеся в меняющейся системе общественных отношений события и различного рода факты определяют поиск новых форм и методов организации обеспечения общественной безопасности. Изложенное имеет прямое отношение и к Российской Федерации. Безопасность неразрывно связана с деятельностью государства. Только оно может, опираясь на свой аппарат, властные органы, деятельность которых поставлена в жесткие рамки и подкрепляется соответствующими правовыми актами, обеспечить покой граждан, создать благоприятные условия для их жизни и деятельности.

Нормативный правовой документ - это документ, устанавливающий правила, общие принципы или характеристики, касающиеся различных видов деятельности или их результатов. Нормативный правовой акт в Российской Федерации является основным, доминирующим источником права.

Нормативные правовые акты принимаются только уполномоченными государственными органами в пределах их компетенции, имеют

определённый вид и облекаются в документальную форму. Нормативные правовые акты, действующие в стране, образуют единую систему.

Ряд принятых в Российской Федерации положений подтверждают необходимость изучения педагогом вопросов сохранения здоровья и комфортного безопасного взаимодействия в образовательной среде. В первую очередь, это Стратегия национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года – официально признанная система стратегических приоритетов, целей и мер в области внутренней и внешней политики, определяющих состояние национальной безопасности и уровень устойчивого развития государства на долгосрочную перспективу.

Профессиональный стандарт педагога - документ, в котором учтены все требования к личности и профессиональной компетентности преподавателей. В документе для педагогов детально прописаны все знания и умения, которыми они должны обладать, а это, в том числе, обязанность сохранять здоровье обучающегося и создавать безопасную образовательную среду жизнедеятельности. ФГОС ОСО, требующий от учителя обеспечить личностное развитие у учащихся способности принимать и реализовывать ценности здорового и безопасного образа жизни, потребности в физическом самосовершенствовании, занятиях спортивно-оздоровительной деятельностью. ФГОС ДО так же повышает требования к воспитателям - с введением Стандарта должны появиться педагоги нового уровня.

Введение стандарта дошкольного образования позволило по-новому посмотреть на этап дошкольного детства. В последнем нормативном документе подчеркивается потребность сохранения уникальности детства как существенного этапа в развитии личности, объявляется ценность детства как периода жизни значительного и важного тем, что совершается с ребенком в данное время, а не тем, что этот период есть подготовка к следующему этапу жизни. Создание безопасной образовательной среды в детском саду является одной из главных задач педагога дошкольного учреждения. Безопасность

образовательной среды становится критерием оценки качества его трудовой деятельности. Вопросу организации безопасности образовательной среды посвящено значительное количество научных работ (И. А. Баева, М. Р. Битянова, Н. В. Груздева, В. И. Панов и др.). Вопросы моделирования, проектирования и мониторинга безопасного образования анализируются в работе И. В. Непрокиной, О. П. Болотниковой, А. А. Ошкиной. Безопасности, как явлению, без которого невозможно гармоничное формирование личности, посвящено исследование С. В. Пимоновой.

Учителя, воспитатели и работники социальной сферы подвержены риску инфекций.

Заболеваемость респираторными вирусными инфекциями в детских дошкольных учреждениях может наблюдаться в течение всего года с подъемами в осенние и зимне-весенние периоды. Уровень заболеваемости определяется рядом факторов общеэпидемического порядка (эпидемиологической ситуацией, санитарно-гигиеническими условиями детских учреждений, распространенностью носительства вирусов и микоплазм в коллективе[11]).

Беременные женщины этих профессий должны делать прививки и принять меры безопасности: надевать маску, перчатки.

Открытый воздух, помещение — все это обычные условия труда. Однако очень часто трудовая деятельность людей протекает в условиях необычных, специфических, когда интересы дела и потребность человека в безопасности не совпадают. Они создают нервное напряжение и психофизиологический дискомфорт. Человек в таких условиях должен быть постоянно начеку.

Возникновение сложных и даже аварийных ситуации, которые требуют от человека мгновенной оценки положения, принятия решения и быстрого выполнения необходимых действий - отличительная черта деятельности ряда специалистов. Именно в профессиональной деятельности воспитателя очень

часто встречаются острые обстоятельства, когда у него нет времени на раздумье и надо моментально оценить сложившуюся ситуацию, принять решение.

Случаются травмы детей в группе, на участке для прогулок. Такие как, например, переломы всевозможные, сотрясения, порезы, сильнейшие ушибы. У детей часто бывает носовое кровотечение. Когда такое происходит, все окружающие страшно перепуганы и растеряны. Вот в такой ситуации воспитатель и должен мгновенно среагировать, за доли секунды в его голове пронесется поток мыслей, оценивающих обстановку, перебирающих варианты путей выхода. И все они подчинены одной, главной - жизнь ребенка в опасности. Как же в такой ситуации поступает воспитатель? Он сам оказывает потерпевшему первую медицинскую помощь подручными средствами и одновременно требует срочно найти медсестру детского сада, вызвать «скорую помощь». Важно, чтобы в такой ситуации воспитатель не растерялся, обратился за содействием к присутствующим.

Воспитатель несет большую ответственность за здоровье детей и потому испытывает большие физические и эмоциональные нагрузки.

Что касается физической нагрузки. Воспитатель всю рабочую смену проводит на ногах, все время в движении. Помогает детям одеваться, раздеваться (особенно тяжело с маленькими детьми, проводит подвижные игры на занятиях и на прогулке. Оказывает помощь на занятиях, во время принятия пищи. Каждому ребенку нужно уделить внимание[18].

Воспитатели относятся так называемым «голосовым» профессиям. Голос в этой профессии важен не только как средство коммуникации, но и как инструмент, необходимый для обратной связи в процессе обучения.

Воспитатели – это «группа риска» имеет как общие, так и специфические вредные факторы, которые могут вызвать нарушение голоса. Зная о них, легче понять, какие меры гигиены голоса, профилактики

заболеваемости речевого аппарата и недостаточности голосовой функции целесообразно принимать в том или ином случае. Воспитателям постоянно приходится петь, читать на фоне шума, создаваемого ребячьими голосами, спектральная энергия которых доходит до 1000 Гц. Чтобы перекрыть шум, воспитатели должны повышать голос до 70–72 дБ. Во время прогулок с детьми речевой аппарат также значительно перенапрягается на фоне городского шума.

Педагогам приходится ежедневно перегружать речевой аппарат количественной нагрузкой и качественными изменениями: приходится говорить громко, на очень высоких, несвойственных их голосу нотах. Наряду с этим имеют большое значение: температура, загрязненность воздуха (пыль, степень относительной влажности, сохранение должной тишины в группах, акустические свойства помещения, где проходят занятия [12,с.89].

Агрессия со стороны родителей так же имеет место. Сколь неприятно бывает выслушивать жалобы со стороны воспитателя, на деструктивное поведение сынишки или дочери! Или же несогласие воспитателя отдать ребенка пьяному папе. В лучшем случае нахамят!

Воспитатели, преподаватели, обслуживающий персонал и другие работники детских учреждений обязаны знать и строго выполнять правила пожарной безопасности, а в случае возникновения пожара принимать все зависящие от них меры к эвакуации людей и тушению пожара.

## **2.2. Обоснование и апробация программы формирования готовности к сохранению собственного здоровья воспитателей в процессе трудовой деятельности**

Профилактические меры против профессионального выгорания среди учителей могут осуществляться в трех направлениях: Информирование, эмоциональная поддержка, повышение значимости профессии учителя.

Информировать. Учителя должны быть информированы о риске, причинах и признаках выгорания; о способах саморегуляции. И эта информация не должна быть одноразовой. Для минимизации риска несчастных случаев регулярно проводятся инструктажи по электро-, пожаро- и производственной безопасности. Такие же мероприятия, направленные на минимизацию риска выгорания на работе, должны регулярно проводиться и в школе.

Эмоциональная поддержка. Общение хотя бы раз в неделю в спокойной обстановке, за чаем, обмен впечатлениями и мнениями, автотренинг, профилактическая гимнастика. Краткие встречи во время перерывов, собрания персонала и совещания сотрудников не дают ощущения поддержки и вовлеченности.

Повышение значимости профессии учителя. Для удовлетворения социальных и психологических потребностей в признании, самоутверждении, необходимо (при поддержке администрации и коллег):

Обобщение и распространение опыта работы учителя;  
участие в конкурсах (например, «Учитель года»), в научных конференциях, семинарах, в районных и городских мероприятиях;  
хорошие отношения в коллективе, четкая и справедливая организация труда (распределение нагрузки).

Также важно иметь четкую и справедливую систему поощрений, таких как награды, похвалы, обновление списка отличников, публикации в образовательной прессе. Курсы повышения квалификации также могут быть признаком того, что преподаватель признан творческой личностью, открытой к новым знаниям.

В должностной инструкции воспитателя детского сада наряду с обязанностями приводится и перечень прав. Работник имеет право обратиться за помощью к вышестоящему специалисту, если не может решить проблему самостоятельно. Если у работника есть собственные идеи по

совершенствованию образовательной программы, он вправе представить их на рассмотрение. Также преподаватель может свободно делиться своим педагогическим опытом с другими работниками, применять его на собраниях, педсоветах[25,с.465].

Хотя образовательная программа часто фиксирована, педагог имеет свободное право выбора учебного материала (он должен соблюдать общеобразовательную программу, использовать собственные методики обучения детей, делиться своими материалами с другими работниками учреждения. Если работник не удовлетворены условиями труда, он может обратиться к администрации учреждения с просьбой об их улучшении.

Основным социальным механизмом, гарантирующим охрану здоровья педагогов, является соблюдение нормативно-правовой базы в области гигиены труда. Трудовой кодекс Российской Федерации, принятый 21 декабря 2001 года, регулирует вопрос охраны труда в разделе 10 «Охрана труда», главе 34 «Требования к охране труда».

Охрана труда - это система сохранения жизни и здоровья работников при выполнении работ, включающая правовые, социально-экономические, организационно-технические, санитарно-гигиенические, лечебно-профилактические, реабилитационные и другие требования охраны труда - правила, процедуры и критерии, установленные для охранять жизнь и здоровье работников в процессе работы; обязательны для исполнения юридическими и физическими лицами при осуществлении любого вида деятельности [40,с.93]

Хотя вопрос охраны труда полностью урегулирован международным и российским трудовым законодательством, на практике возникает множество проблем в области охраны труда.

Возникновение сложных и даже нештатных ситуаций, требующих от человека мгновенной оценки ситуации, принятия решения и быстрого выполнения необходимых действий, является отличительной чертой

деятельности ряда специалистов. Именно в профессиональной деятельности воспитателя очень часто возникают острые обстоятельства, когда у него нет времени на раздумья и необходимо немедленно оценить сложившуюся ситуацию и принять решение. Имеются травмы детей в группе, на прогулочной площадке. Как, например, всевозможные переломы, сотрясения мозга, порезы, сильные ушибы. У детей часто бывают носовые кровотечения. Когда это происходит, все вокруг ужасно напуганы и растеряны. Именно в такой ситуации воспитатель должен среагировать мгновенно, за доли секунды в его голове проносится поток мыслей, оценивающих ситуацию, перебирающих варианты выхода. И все они подчинены одному, главному – жизни ребенка угрожает опасность[38,с.193].

Воспитатель несет большую ответственность за здоровье детей и поэтому испытывает большие физические и эмоциональные нагрузки.

Что касается физической активности. Всю смену учитель проводит стоя, всегда в движении. Помогает детям одеваться, раздеваться (особенно сложно с маленькими детьми, проводит подвижные игры на занятиях и на прогулке. Помогает на занятиях, во время еды. Каждому ребенку нужно внимание.

Педагоги относятся к так называемым «вокальным» профессиям. Голос в этой профессии важен не только как средство общения, но и как необходимый инструмент обратной связи в процессе обучения. Воспитатели: В этой «группе риска» есть как общие, так и специфические вредные факторы, способные вызывать нарушения голоса. Зная их, легче понять, какие меры гигиены голоса, профилактики заболеваний голосового аппарата и нарушения речевой функции следует предпринять в том или ином случае.

Основным условием нейтрализации психоэмоционального напряжения педагогической деятельности является высокая трудовая активность, творческий характер труда, стремление к радости, удовлетворенность своей деятельностью, стремление к карьерному росту, совершенствованию

педагогического мастерства и возможность проявить свои способности. Наряду с этим очень важно соблюдение профессиональной психической гигиены, владение техникой и умением нейтрализовать побочные эффекты и оптимизировать психоэмоциональное состояние[30].

Избежать заболевания помогут простые правила: при длительной работе в положении стоя или сидя периодически делайте разминку для ног. В конце рабочего дня делайте легкий массаж стоп (поглаживание стоп в направлении от пальцев ног к пяткам и в поперечном направлении). Чтобы снять усталость ног, можно потоптать ступнями орехи. В домашних условиях после продолжительных упражнений ополаскивайте ноги холодной водой и держите их в приподнятом положении.

### **2.3. Анализ опытно-экспериментальной работы по апробации программы формирования готовности к сохранению собственного здоровья воспитателей в процессе трудовой деятельности**

Используя в работе с воспитателями ранее перечисленные оздоровительные технологии, формы и методы работы нами были разработаны критерии и параметры по отслеживанию результативности их применения в работе.

Критерии отслеживания результативности:

- снижение уровня заболеваемости;
- уменьшение количества часто болеющих воспитателей;
- повышение уровня психологической комфортности.

Параметры отслеживания результативности:

- 55 - 60 % допустимый уровень;
- 60 - 70 % достаточный уровень;
- 71 - 100 % оптимальный уровень.

Используемая нами комплексная система оздоровления педагогов-воспитателей уже принесла результаты (таблица 1).

Таблица 1 – Результаты комплексной системы оздоровления воспитателей

Критерии результативности	2021 г	2022 г
Снижение уровня заболеваемости	48 %	21 %
Повышение уровня психологического здоровья	62 %	79%
Уровень психологической комфортности	60 %	93 %

Таблица 2 – Результаты комплексной системы оздоровления воспитателей

Критерии результативности	2021 г.	2022 г.
Увеличение количества здоровых воспитателей	5%	30 %
Уменьшение количества часто болеющих	30%	15%

Анализ уровня заболеваемости воспитателей показал, что количество заболеваний снизилось почти в 2 раза. Сократилось число болезней у часто болеющих воспитателей. Значительно повысился уровень психологической комфортности.

Анализ среднестатистических значений удовлетворенности работой трудового коллектива педагогов показал следующее.

По полученным данным выявлено, что значение оценки удовлетворенностью педагогов жизнедеятельностью учреждения – 30%.

Это говорит о позитивных микроклиматических условиях труда, удовлетворительных взаимоотношениях с руководителями и коллегами, положительных условиях для профессионального роста.

Тщательный анализ показал:

организация труда – 60% высокий уровень;

отношение с коллегами – 80% высокий уровень;

отношение с детьми и родителями – 50%;

обеспечение деятельности педагога – 90%;

самореализация – 50%.

Как только ребенок начинает посещать детский сад, его поведение попадает под влияние сверстников. В процессе коллективной деятельности и общения дошкольники усваивают нормы взаимоотношений со сверстниками, формируются нравственные качества, складываются межличностные отношения. Ребенок стремится получать знаки поддержки и любви со стороны сверстников, и его поведение будет принимать те формы, которые ими подкрепляются.

Своеобразие влияния на ребенка общения со сверстниками психологи видят в том, что равенство детей создает особые условия для становления личности и самосознания. Более того, само по себе самопознание, самовыражение невозможно без сверстника. Таким образом, взрослый не может заменить группу сверстников, особенно для дошкольников — единственных детей в семье и особенно после пяти лет. Ограничение дошкольника в общении и совместной деятельности со сверстниками ничем не компенсируется и вызывает эмоциональное неблагополучие, появление нежелательных черт личности (неуверенность в себе, недоверчивость к сверстникам, обидчивость, грубость), снижение активности на занятиях при овладении знаниями.

Однако общение со сверстниками будет положительным и развивающим только при благополучном психологическом климате в группе детского сада. Одним из основных проявлений психологического климата является самочувствие в коллективе каждого ребенка. Самочувствие ребенка в группе — это и удовлетворенность существующими взаимоотношениями (я играю с теми детьми, которые мне нравятся), степень участия в совместной деятельности (меня берут в игры, причем не на последние роли),

защищенность, внутреннее спокойствие, переживание чувства «мы». Все это можно определить как эмоциональное благополучие, которое является обязательным условием развития личности ребенка дошкольного возраста. Эмоциональное благополучие способствует нормальному развитию личности ребенка, выработке у него положительных качеств, доброжелательного отношения к другим людям.

Проведя методику «Психологический климат в коллективе»

(Шпалинский В.В.), мы сделали следующие выводы

Методика позволяет с достаточной степенью достоверности оценить характеристику коллектива: ценностно-ориентационная зрелость коллектива, организованность коллектива, сплоченность коллектива.

Анализ характеристик коллектива в коллективе детского сада показал следующее.

Полученные данные показали, среднее значение общей оценки уровня развития коллектива – 75% , что значительно выше среднего показателя. Это говорит о положительно развитых его интегральных и первичных характеристиках, а также о стабильных сторонах развития коллектива

По полученным данным мы видим, что наиболее значимыми и сильными характеристиками коллектива являются:

1. Ценностно-ориентационная зрелость коллектива;

ориентированность коллектива на развитие способов деятельности – 36%

ответственность – 53%

единство ориентация – 55%

Эти характеристики являются движущими сторонами коллектива в целом, что позволяет дальнейшее успешное развитие коллектива;

Ориентированность коллектива на саморазвитие педагогов – 30% и Включенность членов коллектива в управление – 30%, потенциальная стабильность – 29% - имеют уровень развития средний показатель, но по

отношению с другими показателями они имеют более низкое значение, поэтому нуждаются в дополнительном изучении. Это может быть связано с низкой материальной заработной платой, не финансированием ДОУ на курсовую подготовку.

## ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ

Проведя исследования во второй главе, мы пришли к следующим выводам:

1. Профессиональное здоровье воспитателя является основой эффективной работы современных дошкольных образовательных учреждений. Она определяется, как способность организма поддерживать и активировать защитные и регуляторные механизмы, обеспечивающие эффективность и результативность учебной деятельности, и развитие личности педагога.

2. Профилактические меры против профессионального выгорания среди учителей могут осуществляться в трех направлениях: Информирование, эмоциональная поддержка, повышение значимости профессии учителя.

3. Основным социальным механизмом, гарантирующим охрану здоровья педагогов, является соблюдение нормативно-правовой базы в области гигиены труда. Трудовой кодекс Российской Федерации, принятый 21 декабря 2001 года, регулирует вопрос охраны труда в разделе 10 «Охрана труда», главе 34 «Требования к охране труда».

4. Соблюдая некоторые установки и рекомендации для формирования собственного здоровья, анализ показал следующий результат: Анализ уровня заболеваемости воспитателей показал, что количество заболеваний снизилось почти в 2 раза. Сократилось число болезней у часто болеющих воспитателей. Значительно повысился уровень психологической комфортности.

5. Анализ среднестатистических значений удовлетворенности работой трудового коллектива педагогов показал следующее.

По полученным данным выявлено, что значение оценки удовлетворенностью педагогов жизнедеятельностью учреждения – 30%.

Это говорит о позитивных микроклиматических условиях труда, удовлетворительных взаимоотношениях с руководителями и коллегами, положительных условиях для профессионального роста.

Таким образом, можно сделать вывод, что для сохранения собственного здоровья не только физического, но и психологического, необходимо следовать определенным рекомендациям. Кроме того, администрации необходимо создать нужные условия для сохранения здоровья воспитателей.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Подводя итоги выполненной работы, мы убедились, что на сегодняшний день проблема формирования здорового образа жизни воспитателей в дошкольной образовательной организации является актуальной и значимой, так как дошкольный возраст является решающим в формировании фундамента физического и психического здоровья. Проблема формирования представлений о здоровом образе жизни рассматривается на государственном уровне в связи с негативной тенденцией к ухудшению состояния здоровья всех социально-демографических групп населения России.

Здоровый образ жизни – это способ жизнедеятельности, направленный на сохранение и укрепление здоровья, с помощью рационального режима дня, личной гигиены, здорового и правильного питания, психоэмоционального комфорта, закаливания организма, рациональной двигательной активности, профилактики заболеваний. Здоровый образ жизни можно определить как форму повседневной жизни, направленную на сохранение и укрепление здоровья, с помощью рационального режима дня, развития культурно-гигиенических навыков, здорового и правильного питания, психоэмоционального комфорта, закаливания организма, рациональной двигательной активности, профилактики заболеваний, осуществляемую с помощью компетентных в вопросах здоровья.

Средствами формирования здорового образа жизни в дошкольной образовательной организации являются: организация рационального режима дня, развитие культурно-гигиенических навыков, организация здорового и правильного питания, психоэмоциональный комфорт, закаливание организма, рациональная двигательная активность, работа по профилактике заболеваний детей.

Соблюдая некоторые установки и рекомендации для формирования собственного здоровья, анализ показал следующий результат: Анализ уровня заболеваемости воспитателей показал, что количество заболеваний снизилось почти в 2 раза. Сократилось число болезней у часто болеющих воспитателей. Значительно повысился уровень психологической комфортности.

Анализ среднестатистических значений удовлетворенности работой трудового коллектива педагогов показал следующее.

По полученным данным выявлено, что значение оценки удовлетворенностью педагогов жизнедеятельностью учреждения – 30%.

Это говорит о позитивных микроклиматических условиях труда, удовлетворительных взаимоотношениях с руководителями и коллегами, положительных условиях для профессионального роста.

Таким образом, можно сделать вывод, что для сохранения собственного здоровья не только физического, но и психологического, необходимо следовать определенным рекомендациям. Кроме того, администрации необходимо создать нужные условия для сохранения здоровья воспитателей.

Для достижения цели исследования нами был разработан комплекс мероприятий с целью формирования здорового образа жизни воспитателей в детском саду.

Таким образом, цель данной работы достигнута, задачи решены, выдвинутая гипотеза подтверждена.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Адольф, В.А. Сопровождение здоровьесберегающей деятельности современного педагога: монография / В.А. Адольф, А.Н. Савчук; Красноярск. гос. пед. ун-т им. В.П. Астафьева. – Красноярск, 2014. – 256 с.
2. Адольф В.А., Грак Д.В. Трансформация профессиональной компетентности педагога в условиях цифрового преодоления пандемии // Сибирский педагогический журнал. 2020. № 6. С. 7-14.
3. Ахаев, А.В. Управление здоровьесберегающим образовательным процессом. Учебно-методическое пособие / А.В. Ахаев. – Усть- Каменогорск: Издательство ВКГУ имени С. Аманжолова, 2004.
4. Ахутина Т.В. Здоровьесберегающие технологии обучения: индивидуально-ориентированный подход // Школа здоровья 2008. Т.7. №2. С.21,59
5. Валеология. Здоровый образ жизни: Учеб. для студентов пед. вузов и ин-тов физ. культуры / В. И. Дубровский. - М.: Флинта: Retorika-A, 2019. – 558
6. Вершинина Н.А., Малафеева С.Н. Формирование культуры здоровья и здорового образа жизни у воспитателей начальных классов // Специальное образование. - 2017. № 4. - С. 43-54.
7. Воронова, Е. А. Здоровый образ жизни в современной школе. Программы, мероприятия, игры / Е.А. Воронова. - М.: Феникс, 2011. - 179 с.
8. Дроздова А.И. Формирование здоровьесберегающей компетентности воспитателей детского образовательного учреждения // Вызовы современного образования в исследованиях молодых ученых. - Красноярск: Электронное издание, 2021. - С. 59-60.
9. Дроздова А.И. Формирование здоровьесберегающей компетентности воспитателя детского сада как актуальная проблема

психолого-педагогических исследований // Формирование и социализация личности в современном обществе. - Красноярск: Электронное издание, 2022. - С. 250-252.

10. Елжова, Н.В. Здоровый образ жизни в дошкольном образовательном учреждении / Н.В. Елжова. - М.: Феникс, 2019. - 224 с.

11. Здоровый образ жизни. - М.: Мой мир, 2015. - 208 с.

12. Здоровьесбережение и здоровьесформирование в условиях детского сада: метод. пособие. — СПб.: ООО «Издательство «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2015. — 240 с

13. Казакова Е.Н. Здоровьесберегающие технологии в дошкольной образовательной организации: автореф. дис. ... канд. пед.н наук: 13.00.01. - Москва, 2014. - 29 с.

14. Карабаева С.И. Совершенствование здоровьесберегающей компетентности воспитателей в процессе методической работы в дошкольной организации: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.08. - Ульяновск, 2014. - 26 с.

15. Красношлык З.П. Здоровье воспитателя как условие успешной воспитательской деятельности по здоровьесбережению // Обучение и воспитание: методики и практика. - 2015. - № 18. - С. 205-210.

16. Корнилова Л.В. Развитие компетентности воспитателя по формированию у младших школьников ценностной ориентации на здоровый образ жизни // Научное обеспечение системы повышения квалификации кадров. - 2010. - №3(5). С. 64-70.

17. Мещеряков Б.Г., Зинченко В.П. Большой психологический словарь. СПб.: Прайм – Еврознак, 2015. 672с.

18. Микляева Н.В., Микляева Ю.В., Виноградова Н.А. Дошкольная педагогика. М.: Издательство Юрайт, 2013. 510 с.

19. Мухина В.С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество. М.: Академия, 2019. 456 с.

20. Некрасова Т.А. Здоровый образ жизни в контексте современного социологического знания // Журнал «Сервис plus». 2020. № 4. с.20-27 URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/zdorovyuy-obraz-zhizni-v-kontekstesovremennogo-sotsiologicheskogo-znaniya> (дата обращения: 5.02.2022).

21. Немов Р.С. Психология: Учебник в 3 кн. Кн. 2: Психология образования. М.: ВЛАДОС, 2018. 688 с. 43. Новикова И.М. Формирование представлений о здоровом образе жизни у дошкольников. Пособие для педагогов дошкольных учреждений. М.: Мозаика - синтез, 2020. 96 с.

22. Обухова Л.Ф. Возрастная психология. М.: Россия, 2017.414 с.

23. Омельченко С.А. Взаимодействие социальных институтов общества в формировании здорового образа жизни детей и подростков: Монография. Луганск: Альма-матер, 2007. 352 с.URL: <http://www.moluch.ru/archive/85/15946/> (дата обращения: 5.02.2022).

24. Павлова, М.А. Здоровьесберегающая система дошкольного образовательного учреждения: модели программ, рекомендации, разработки занятий. М.А. Павлова, Волгоград: Воспитатель.2016.

25. Поливанова К.Н. Психология возрастных кризисов: Учебное пособие для вузов. М.: Академия,2020.181с.

26. Полтавцева Н.В., Стожарова М.Ю. Современные здоровьесберегающие технологии в дошкольном образовании. Ульяновск: изд-во УлГПУ, 2017. 262 с.

27. Профессиональная деятельность и здоровье воспитателя: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Л. М. Митина, Г. В. Митин, О. А. Анисимова; Под общ. ред. Л. М. Митиной. - Москва: "ACADEMIA", 2005. – 368.

28. Профессиональное здоровье воспитателей // URL: <https://www.sites.google.com/site/zdoroviepedagoga/3-sekcia/singaev> (дата обращения: 07.12.2020).

29. Рыбалко Е.Ф. Возрастная и дифференциальная психология М.: Академия, 2017. 173 с.
30. Семенова А.Ю. Формирование культуры здоровья воспитателя дошкольного образовательного учреждения как социально значимого качества личности: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01. - Кострома, 2009. - 22 с.
31. Соловьев Г.М. Основы здорового образа жизни и методика оздоровительной физкультуры / Г.М. Соловьев. - Ставрополь: СГУ, 2017. 111 с.
32. Смирнова Е. О. Детская психология: учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений. М.: Гуманитар. изд. центр «ВЛАДОС», 2016. 366 с.
33. Сократов Н.В. Современные технологии сохранения и укрепления здоровья детей: учебное пособие. М: ТЦ Сфера, 2015. 224с.
34. Солодилова О. П. Шпаргалка по возрастной психологии: учеб. пособие. М.: ТК Велби, 2006. 56 с. 53. Сорокоумова Е.А. Возрастная психология. СПб.: Питер, 2018. 208 с.
35. Стребелева Е.А. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста. М.: Просвещение, 2017. 164 с.
36. Строгова, Н.Е. Образовательная технология: статус – здоровьесберегающая / Н.Е. Строгова // Россия и мировое сообщество: проблемы демографии, экологии и здоровья населения: материалы IV Международной научно-практической конференции (г. Пенза, 30-31 августа 2021 г.). Пенза, 2021. С. 88-91.
37. Туревская Е.И. Возрастная психология. Тула.: Изд-во Тульского государственного педагогического университета им. Л.Н. Толстого, 2018. 56 с.
38. Урунтаева Г.А. Дошкольная психология: учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений, 5-е изд., стереотип. М.: Издательский центр «Академия», 2021. 336 с.

39. Фельдштейн Д.И. Возрастная и педагогическая психология: Избранные психологические труды. М.:МПСИ,2012. 427с.
40. Федеральный закон от 29.12.2012 «Об образовании в Российской Федерации» № 273 – ФЗ (ред. от 2.03.2016). Москва: Проспект, 2016. 160 с.
41. Хозиева М. В. Практикум по возрастнo-психологическому консультированию. М.: Академия, 2020. 318 с.
42. Шаграева О. А. Детская психология: теоретический и практический курс:Учеб.пособие М.: Гуманит. изд. центр «ВЛАДОС», 2021. 368 с.
43. Шаповаленко И.В. Возрастная психология. М.: Гардарики, 2005. 349 с.
44. Шаповалова О.М. Формирование ценностей здорового образа жизни у детей среднего дошкольного возраста посредством взаимодействия дошкольного образовательного учреждения с семьей // Вопросы дошкольной педагогики. 2015. URL: <http://www.moluch.ru/th/1/archive/6/155/> (дата обращения: 5.02.2022).
45. Щедрина А.Г., Бирюкова О.Д. Влияние педагогических условий на формирование здорового образа жизни дошкольников // Молодой ученый. №9. 2015 URL: <http://www.ya-roditel.ru/professionals/help/vliyaniepedagogicheskikh-usloviy-na-formirovanie-zdorovogo-obraza-zhiznidoshkolnikov/> (дата обращения: 5.02.2022).
46. Щедрина А.Г. Здоровый образ жизни: методологические, социальные, биологические, медицинские, психологические, педагогические, экологические аспекты. Новосибирск: ООО «Альфа-Виста», 2007. 144 с.
47. Щедрина А.Г. Понятие и структура индивидуального здоровья человека: методология системного подхода // Медицина и образование в Сибири Выпуск № 5 / 2009 URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/ponyatie->

istruktura-individualnogo-zdorovya-cheloveka-metodologiya-sistemnogopodhoda  
(дата обращения: 5.02.2016).

48. Эльконин Д. Б. Ролевая игра – ведущий тип деятельности детей дошкольного возраста / Д. Б. Эльконин // Эльконин, Д. Б. Детская психология. – М., 2007. с. 10

49. Rusnak I.T. Basic principles of health preservation // Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник української медичної стоматологічної академії. - 2015. - №3. - С. 322-327.

50. Friedman Howard S., Martin Leslie R. The Longevity Project: Surprising Discoveries for Health and Long Life from the Landmark Eight-Decade Study. - New York: Hudson Street Press, 2011. - 248 с.

## Приложение 1

## Определение источников самообразования

Анкета № 1

Уважаемые педагоги!

Данный опрос проводится с целью улучшения условий Вашей **профессиональной деятельности**. Убедительно просим Вас ответить на вопросы анкеты.

ФИО \_\_\_\_

1. Нравится ли Вам работать в **детском саду**? Почему? \_\_\_\_

2. Чаще всего, с каким настроением Вы идете на работу? Почему?

- Хорошее
- Доброжелательное
- Удовлетворительное
- Плохое
- Безразличное

3. На Ваш взгляд, вы готовы к **профессиональной деятельности**?

Почему?

\_\_\_\_

\_\_\_\_

4. Оцените уровень Вашей подготовки к **профессиональной деятельности** по пяти бальной системе. \_\_\_\_

5. С какими трудностями Вы встретились в первый год своей работы? \_\_\_\_

6. В каком направлении **профессиональной деятельности** Вы испытываете затруднения?

- изучение возможностей, потребностей, интересов субъектов образовательного процесса;
- проектирование и организация условий для развития детей и повышения информированности родителей о **деятельности группы**;
- организация взаимодействия с детьми и родителями в педагогическом процессе **детского сада**;
- организация образовательного пространства для детей и родителей;
- организация процесса самообразования;

7. Какие условия созданы в **саду** педагогическим коллективом и администрацией, для того чтобы чувствовать себя на работе комфортно:

- выделена рабочая зона
- своевременное методическое информирование
- удобное время работы методического кабинета
- помощь опытных педагогов
- гибкий режим работы
- четкое определение круга полномочий, должностных обязанностей
- доброжелательная атмосфера в коллективе

8. Как складываются Ваши отношения с коллективом?

- с первого дня не обращают внимание
- настроены не дружелюбно
- не хотят помогать

- приняли доброжелательно
- оказывают моральную поддержку
- нашли общий язык
- понимаете друг друга
- оказывают практическую помощь:
- приглашают на занятия
- помогают решать педагогические задачи
- рекомендуют методы и приемы
- делитесь опытом друг с другом
- ждут от Вас практических советов
- не нуждаетесь в помощи коллег

9. Кто помогает Вам в решении **профессиональных** трудностей и проблем?

- -заведующая
- -старший **воспитатель**
- -педагоги
- специалисты научно-методического центра
- коллеги по обучению в колледже, вузе
- никто не помогает

10. Пытаетесь ли Вы решить выделенные Вами трудности, каким образом?

рассчитываете на свой опыт и знания

консультируетесь с коллегами

обращаетесь к старшему **воспитателю**

ваш вариант \_\_\_\_

11. При проведении каких видов занятий вы испытываете трудности?

Познавательное развитие

Продуктивная **деятельность**

Развитие речи

Развитие элементарных математических представлений

Экологическое **воспитание**

12. Какие причины, по вашему мнению, этих трудностей?

Материальные условия

Большое количество детей в группе

Недостаточная методическая помощь со стороны руководства

Недостаток педагогического опыта

Нехватка методической литературы

13. В какой методической помощи вы нуждаетесь?

В семинарах по, педагогике, методикам

В индивидуальных методических консультациях по отдельным  
разделам

## **Рекомендации во время пандемии для сохранения собственного здоровья**

### **Культурно - гигиенические навыки**

В настоящее время очень актуально, чтобы дети как можно чаще мыли руки. Нам следует стремиться к тому, чтобы соблюдение правил личной гигиены стало для детей естественной потребностью, такой же, как потребность в пище, сне, отдыхе, игре, а навыки гигиены постепенно совершенствовались и становились привычными. Известно, что самые прочные привычки, как полезные, так и вредные формируются в детстве. Вот почему так важно с самого раннего возраста воспитывать у ребёнка полезные для здоровья навыки закреплять их, чтобы они становились привычками.

Проведение НОД по здоровьесберегающим технологиям - формирование потребностей в здоровом образе жизни, закрепление знаний здоровых и вредных привычек, расширение знаний о КГН.

### **Дыхательная гимнастика**

Положительно влияет на обменные процессы, играющие важную роль в кровоснабжении, в том числе и лёгочной ткани. Улучшает дренажную функцию бронхов, восстанавливает нарушенное носовое дыхание. Способствует восстановлению нормального крово и лимфоснабжения. Повышает общую сопротивляемость организма. При выполнении дыхательной гимнастики важно, чтобы дети правильно дышали и при вдохе надувался животик, а при выдохе сдувался.

Самомассаж учит детей сознательно заботиться о своём здоровье. Является профилактикой простудных заболеваний. Прививает им чувство ответственности за своё здоровье, уверенности в том, что они сами могут помочь себе улучшить своё самочувствие. Во время массажа организм человека начинает вырабатывать свои собственные лекарства (интерферон).

### **Массаж «Неболейка»**

Чтобы горло не болело, мы погладим его смело,  
 Чтоб не кашлять, не чихать, надо носик растирать,  
 Лоб мы тоже разотрём, ладошку держим козырьком,  
 «Вилку» пальчиками сделай и массируй уши смело,  
 Знаем, знаем да- да-да, нам простуда не страшна!

Массаж с шишками воздействует на биологические точки организма. Способствует лечению внутренних органов, нормализует работу организма в целом. Повышает защитные свойства организма.

### **Пальчиковая гимнастика.**

При упражнении пальцев рук применяем следующие приёмы:

- вытягивание каждого пальца и надавливание на него;
- растирание пальцев одной руки пальцами другой, как бы надевая на каждый пальчик колечко.

Прогулка является первым и наиболее доступным средством закаливания детского организма. Она способствует повышению его выносливости и устойчивости к неблагоприятным воздействиям внешней среды, особенно к простудным заболеваниям.

На прогулке дети играют, много двигаются. Движения усиливают обмен веществ, кровообращение, газообмен, улучшают аппетит. Дети учатся преодолевать различные препятствия, становятся ловкими, смелыми, выносливыми. У них вырабатываются двигательные умения и навыки, укрепляется мышечная система, повышается жизненный тонус.

### **Гимнастика после сна**

Проводимая после сна гимнастика тонизирует организм, повышая основные процессы жизнедеятельности, кровообращение, дыхание, обмен веществ. В комплекс бодрящей гимнастики включаются упражнения с простейшими тренажерами (массажные коврики, ребристая доска).

Все эти здоровьесберегающие технологии мы используем в своей работе,

чтобы сохранить и укрепить здоровье своих воспитанников.

**Десять золотых правил здоровьесбережения:**

- Соблюдайте режим дня!
- Обращайте больше внимания на питание!
- Больше двигайтесь!
- Спите в прохладной комнате!
- Не гасите в себе гнев, дайте вырваться ему наружу!
- Постоянно занимайтесь интеллектуальной деятельностью!
- Гоните прочь уныние и хандру!
- Адекватно реагируйте на все проявления своего организма!
- Старайтесь получать как можно больше положительных эмоций!
- Желайте себе и окружающим только добра!

## Приложение 3

## Перспективный план работы по сохранению и укреплению здоровья педагогов ДОУ

модули	месяц	Содержание работы
диагностический	сентябрь	<p>Тест «Эмоциональное выгорание» В.Бойко</p> <p>Анкета оценки знаний и умений педагога по теме здоровья Г.А.Воронина</p> <p>Анкета для педагогов «Самооценка педагогом образа жизни» адаптированный вариант анкеты В.П.Петленко, Д.Н.Давиденко.</p> <p>Диагностика уровня саморазвития и профессионально-педагогической деятельности Л.Н.Бережнова</p>
Информационно-познавательный	октябрь	<p>Консультация для педагогов « Наше здоровье в наших руках»</p> <p>Тренинг «Профилактика эмоционального выгорания» встреча первая</p> <p>Семинар для педагогов 1 группы «Определение основ успешной педагогической деятельности»</p> <p>Психологический тренинг «Спасательный круг» для педагогов 2 группы</p>
	ноябрь	<p>Встреча с медицинскими работниками</p> <p>Тренинг «Профилактика эмоционального выгорания» встреча вторая</p> <p>Концертная программа «Посвящение в педагоги» для педагогов 1 группы</p>

	декабрь	Обучающий семинар « Использование техники самопомощи «Волшебная палочка»» Спортивный досуг « Веселые старты по сказкам»
Оздоровительный	январь	Психологический тренинг «Профилактика эмоционального выгорания» Семинар «Развитие коммуникативных навыков» для педагогов 1 группы.
	февраль	Мастер – класс «Час здоровья» Спортивный досуг «Нам морозы не почем!» Психологический тренинг «Релаксация и снятие напряжения у педагогов» для педагогов 2 группы.
	март	Психологический тренинг «Кухня эмоциональных ресурсов. Открой в себе себя» Обучающий семинар « Восстанавливаем силы»
	апрель	Психологический тренинг «Оптимизация психологического здоровья педагогов»
	май	Мастер – класс «Час здоровья» Спортивный праздник « Спортивная радуга»

**Приложение 4****Анкета оценки знаний и умений педагога по теме здоровья****Г.А.Воронина**

1. Можете ли Вы служить примером для своих воспитанников в соблюдении норм здорового образа жизни? (да / нет)
2. Имеете ли Вы как воспитатель четкое представление о состоянии здоровья каждого своих воспитанников? (да / нет)
3. Созданы ли в Вашем ДОУ адекватные условия для реализации воспитанниками гигиенических правил и умений? (да / нет)
4. Учитываете ли Вы при проведении НОД состояние здоровья детей? (да / нет)
5. Уверены ли Вы, что Ваши знания соответствуют современным требованиям достижений медицинской науки и ее профилактического профиля? (да / нет)
6. Используете ли Вы в учебном процессе, образовательных мероприятиях возможность пополнить знания воспитанников о состоянии здоровья? (да / нет)
7. Ваши конкретные действия в ситуации появления среди родителей алкоголиков, наркоманов
8. Обсуждаете ли Вы в индивидуальной работе с родителями вопросы охраны здоровья воспитанников? (да / нет)
9. Ведется ли действенная совместная работа с медсестрой ДОУ по контролю за дифференцированным режимом для воспитанников? (Укажите, сколько детей на щадящем режиме).
12. Принимаете ли Вы участие в системном мониторинге здоровья и организации отдыха учащихся? (да / нет)
13. Есть ли у Вас вредные привычки, от которых Вам хотелось бы избавиться? (да / нет)
14. Какие оздоровительные системы Вы знаете и используете?

## Приложение 5

### Анкета для педагогов

(адаптированный вариант анкеты В.П.Петленко, Д.Н.Давиденко)

**Цель:** самооценка педагогом образа жизни с точки зрения здоровья

Уважаемые воспитатели!

Приглашаем Вас принять участие в самооценке образа жизни. Результаты этого небольшого, но очень важного самоисследования помогут Вам определиться в сфере отношения к собственному здоровью и, может быть, переломить его в лучшую сторону.

Выберите наиболее подходящий вам вариант ответа на вопрос и обозначьте его любым способом.

Вопросы	Варианты ответов
Если утром вам надо встать пораньше вы:	1. заводите будильник (30) доверяете внутреннему голосу (20) полагаетесь на случай (0)
Проснувшись утром вы:	1. сразу вскакиваете с постели и принимаетесь за дело (10) встаете не спеша, делаете легкую гимнастику и только потом начинаете собираться на работу (30) увидев, что у вас в запасе еще несколько минут, продолжаете нежиться под одеялом (0)
Из чего состоит ваш обычный завтрак?	1. из кофе или чая с бутербродами (20)

	<p>из второго блюда и кофе или чая (30)</p> <p>2. вы вообще не завтракаете дома и предпочитаете более плотный завтрак часов в десять (0)</p>
Какой вариант рабочего распорядка вы бы предпочли?	<p>1. необходимость точного прихода на работу в одно и то же время (0)</p> <p>приход в диапазоне + (-) 30 мин. (30)</p> <p>гибкий график (20)</p>
Вы предпочли бы, чтобы продолжительность обеденного перерыва давала возможность:	<p>1. успеть поесть в столовой (0)</p> <p>поесть не торопясь, и еще спокойно выпить чашку кофе (10)</p> <p>поесть не торопясь, и еще немного отдохнуть (30)</p>
Сколько часто в суете служебных дел и обязанностей у вас выдается возможность немножко пошутить и посмеяться с коллегами?	<p>1. каждый день (30)</p> <p>иногда (20)</p> <p>редко (0)</p>
Если вы окажетесь вовлеченными в конфликтную ситуацию, как вы попытаетесь разрешить ее?	<p>1. долгими дискуссиями, в которых упорно отстаиваете свою позицию (0)</p> <p>флегматичным отстранением от спора (0)</p> <p>ясным изложением своей позиции</p>

	и отказом от дальнейших споров (30)
Надолго ли вы задерживаетесь после окончания рабочего дня?	1. не более чем на 20 мин. (10) 2. до 1 часа (30) более часа (0)
Чему вы обычно посвящаете свое свободное время?	1. встречам с друзьями, работе (10) хобби (20) домашним делам (30)
Что означает для вас встреча с друзьями и прием гостей?	1. возможность встряхнуться и отвлечься от забот (30) потерю времени и денег (0) неизбежное зло (0)
Когда вы ложитесь спать?	1. примерно в одно и то же время (30) по настроению (0) по окончании всех дел (0)
В свободное время вы:	1. пассивно отдыхаете (20) 2. активно работаете (30) 3. Чередуете отдых с работой (0)
Какое место занимает спорт в вашей жизни?	1. ограничиваетесь ролью болельщика (0) делаете зарядку на свежем воздухе (30) находите повседневную физическую нагрузку вполне достаточной (0)

За последние 14 дней вы хотя бы раз:	1. танцевали (30) занимались физическим трудом или спортом (30) прошли пешком не менее 4 км. (30)
Как вы проводите отпуск?	1. пассивно отдыхаете (0) физически трудитесь на даче, в огороде (20) активно отдыхаете (гуляете, занимаетесь спортом и т.д.) (30)
Ваше честолюбие проявляется в том, что вы:	1. любой ценой стремитесь достичь своего (0) надеетесь, что ваше усердие обязательно принесет свои плоды (30) намекаете окружающим на вашу истинную ценность, предоставляя им возможность делать надлежащие выводы (10)

### **Обработка результатов анкетирования.**

Посчитайте общее количество баллов, которое вы набрали своими ответами (баллы за каждый ответ указаны в скобках). Общую сумму сравните с ключом.

**480 – 400 баллов.** Вы набрали почти максимальную сумму, и можно смело сказать, что вы ведете здоровый образ жизни, умеете жить. Вы хорошо организовали режим работы и эффективного отдыха, что, безусловно, положительно сказывается на результатах вашей профессиональной деятельности. Не бойтесь, что регламентированность вашей жизни придаст ей монотонность. Напротив, сбереженные силы и здоровье сделают ее разнообразной и интересной, откроют новые потенции вашего организма.

**400 – 280 баллов.** Вы близки к идеалу, хотя пока не достигли его. Во всяком случае, вы уже овладели искусством восстанавливать свои силы при самой авральной работе. Важно, чтобы ваша профессиональная деятельность и личная жизнь и впредь оставались уравновешенными без каких-либо потрясений. Но у вас есть еще резервы для повышения результативности за счет более разумной организации профессиональной деятельности с учетом ваших индивидуальных особенностей.

**280 – 160 баллов.** Вы набрали средние показатели, как и большинство людей, ваш образ жизни нельзя назвать здоровым, скорее хаотичным. Если вы будете продолжать и дальше жить в таком режиме, то ваши шансы дожить до пенсии в добром здравии не далеки. Задумайтесь над результатами анкетирования и сделайте правильные выводы! У вас есть все предпосылки к тому, чтобы изменить вредные привычки, оздоровиться. Помните, что помочь ребенку быть здоровым может только здоровый педагог!

Менее 160 баллов. Вы и здоровый образ жизни не совместимы. Вполне возможно, что вы уже жалуетесь на некоторые недомогания, особенно сердечно-сосудистой и нервной систем. Ваш образ жизни – вредный. Именно он становится причиной ваших неудач в личной и профессиональной жизни. Не оставайтесь равнодушными к результатам анкетирования и найдите в себе силы преодолеть неправильное отношение к здоровью и здоровому образу жизни, верните себе здоровье, станьте успешным.

## Приложение 6

### Методика диагностики уровня эмоционального выгорания (В.В.Бойко)

Методика позволяет диагностировать ведущие симптомы «эмоционального выгорания» и определить, к какой фазе развития стресса они относятся: «напряжения», «резистенции», «истощения». Опираясь на смысловое содержание и количественными показателями, подсчитанными для разных фаз формирования синдрома «выгорания», можно дать достаточно объемную характеристику личности, оценить адекватность эмоционального реагирования в конфликтной ситуации, наметить индивидуальные меры.

Методика состоит из 84 суждений, позволяющих диагностировать три симптома «эмоционального выгорания»: напряжение, резистенция и истощение. Каждая фаза стресса, диагностируется на основе четырех, характерных для нее симптомов.

Фаза стресса	№	СИМПТОМ
НАПРЯЖЕНИЕ	1	Переживание психотравмирующих обстоятельств
	2	Неудовлетворенность собой
	3	«Загнанность в клетку»
	4	Тревога и депрессия
РЕЗИСТЕНЦИЯ	1	Неадекватное эмоциональное реагирование
	2	Эмоционально-нравственная дезориентация
	3	Расширение сферы экономики эмоций
	4	Редукция профессиональных

		обязанностей
ИСТОЩЕНИЕ	1	Эмоциональный дефицит
	2	Эмоциональная отстраненность
	3	Личностная отстраненность (деперсонализация)
	4	Психосоматические и психовегетативные нарушения

### **Обработка и интерпретация данных**

1. Определите сумму баллов, отдельно для каждого из 12 симптомов «выгорания». Для этого выпишите название четырех шкал по каждому из симптомов. Обнаружив совпадение ответов с ключом, оцените тем количеством баллов, которое указано рядом с номером вопроса в графе «Б». Каждая шкала включает семь вопросов и максимальное количество баллов равно 30.

2. Подсчитайте сумму показателей симптомов для каждой из 3-х фаз формирования симптома «выгорания». Для этого сложите результаты по четырем шкалам каждой фазы в отдельности.

3. Найдите итоговый показатель синдрома «эмоционального выгорания», подсчитав сумму показателей всех 12 симптомов.

### **Текст опросника**

1. Организационные недостатки на работе постоянно заставляют нервничать, переживать, напрягаться.

2. Сегодня я доволен своей профессией не меньше, чем в начале карьеры.

3. Я ошибся в выборе профессии или профиля деятельности (занимаю не свое место).

4. Меня беспокоит то, что я стал хуже работать (менее продуктивно, качественно, медленнее).

5. Теплота взаимодействия с партнерами очень зависит от моего настроения - хорошего или плохого.
6. От меня как профессионала мало зависит благополучие партнера.
7. Когда я прихожу с работы домой, то некоторое время (часа 2-3) мне хочется побыть наедине, чтобы со мной никто не общался.
8. Когда я чувствую усталость или напряжение, то стараюсь поскорее решить проблемы партнера (свернуть взаимодействие).
9. Мне кажется, что эмоционально я не могу дать партнерам того, что требует профессиональный долг.
10. Моя работа притупляет эмоции.
11. Я откровенно устал от человеческих проблем, с которыми приходится иметь дело на работе.
12. Бывает, я плохо засыпаю (сплю) из-за переживаний, связанных с работой.
13. Взаимодействие с партнерами требует от меня большого напряжения.
14. Работа с людьми приносит мне все меньше удовлетворения.
15. Я бы сменил место работы, если бы представилась возможность.
16. Меня часто расстраивает то, что я не могу должным образом оказать партнеру профессиональную поддержку, услугу, помощь.
17. Мне всегда удается предотвратить влияние плохого настроения на деловые контакты.
18. Меня очень огорчает, если что-то не ладится в отношениях с деловым партнером.
19. Я настолько устаю на работе, что дома стараюсь общаться как можно меньше.
20. Из-за нехватки времени, усталости или напряжения часто уделяю внимание партнеру меньше, чем положено.

21. Иногда самые обычные ситуации общения на работе вызывают раздражение.
22. Я спокойно воспринимаю обоснованные претензии партнеров.
23. Общение с партнерами побудило меня сторониться людей.
24. При воспоминании о некоторых коллегах по работе или партнерах у меня портится настроение.
25. Конфликты или разногласия с коллегами отнимают много сил и эмоций.
26. Мне все труднее устанавливать или поддерживать контакты с деловыми партнерами.
27. Обстановка на работе мне кажется очень трудной, сложной
28. У меня часто возникают тревожные ожидания, связанные с работой: что-то должно случиться, как бы не допустить ошибки, смогу ли я сделать все как надо, не сократят ли и т. д.
29. Если партнер мне неприятен, я стараюсь ограничить время общения с ним или меньше уделять ему внимания.
30. В общении не работе я придерживаюсь принципа: «не делай людям добра, не получишь зла».
31. Я охотно рассказываю домашним о своей работе.
32. Бывают дни, когда мое эмоциональное состояние плохо сказывается на результатах работы (меньше делаю, снижается качество, случаются конфликты).
33. Порой я чувствую, что надо проявить к партнеру эмоциональную отзывчивость, но не могу.
34. Я очень переживаю за свою работу
35. Партнерам по работе отдаешь внимания и заботы больше, чем получаешь от них признательности.
36. При мысли о работе мне обычно становится не по себе начинает колоть в области сердца, повышается давление, появляется головная боль.

37. У меня хорошие (вполне удовлетворительные) отношения с непосредственным руководителем.

38. Я часто радуюсь, видя, что моя работа приносит пользу людям.

39. Последнее время (или как всегда) меня преследуют неудачи на работе.

40. Некоторые стороны (факты) моей работы вызывают глубокое разочарование, повергают в уныние.

41. Бывают дни, когда контакты с партнерами складываются хуже, чем обычно.

42. Я разделяю деловых партнеров (субъектов деятельности) на приятных и неприятных.

43. Усталость от работы приводит к тому, что я стараюсь сократить общение с друзьями и знакомыми.

44. Я обычно проявляю интерес к личности партнера, помимо того, что касается дела.

45. Обычно я прихожу на работу отдохнувшим, со свежими силами, в хорошем настроении.

46. Я иногда ловлю себя на том, что работаю с партнерами автоматически, без души.

47. На работе встречаются настолько неприятные люди, что невольно желаешь им чего-нибудь плохого.

48. После общения с неприятными партнерами у меня бывает ухудшение психического и физического самочувствия.

49. На работе я испытываю постоянные физические и психические перегрузки.

50. Успехи в работе вдохновляют меня.

51. Ситуация на работе, в которой я оказался, кажется безысходной.

52. Я потерял покой из-за работы.

53. На протяжении последнего года были жалобы (была жалоба) в мой адрес со стороны партнеров.

54. Мне удается беречь нервы благодаря тому, что многое происходящее с партнерами я не принимаю близко к сердцу.

55. Я часто с работы приношу домой отрицательные эмоции.

56. Я часто работаю через силу.

57. Прежде я был более отзывчивым и внимательным к партнерам, чем теперь.

58. В работе с людьми руководствуюсь принципом: не трать нервы, береги здоровье.

59. Иногда иду на работу с тяжелым чувством: как все надоело, никого бы не видеть и не слышать.

60. После напряженного рабочего дня я чувствую недомогание.

61. Контингент партнеров, с которыми я работаю, очень трудный.

62. Иногда мне кажется, что результаты моей работы не стоят тех усилий, которые я затрачиваю

63. Если бы мне повезло с работой, я был бы более счастлив

64. Я в отчаянии оттого, что на работе у меня серьезные проблемы.

65. Иногда я поступаю со своими партнерами так, как не хотел бы, чтобы поступали со мною.

66. Я осуждаю партнеров, которые рассчитывают на особое снисхождение, внимание.

67. Чаще всего после рабочего дня у меня нет сил заниматься домашними делами.

68. Обычно я тороплю время: скорей бы рабочий день кончился.

69. Состояния, просьбы, потребности партнеров обычно меня искренне волнуют.





дефицит													
№	Б	№	Б	№	Б	№	Б	№	Б	№	Б	№	Б
9+	3	21+	2	33 +	5	45-	5	57 +	3	69-	10	81+	2
Эмоциональная отстраненность													
10 +	2	22 +	3	34-	2	46+	3	58 +	5	70+	5	82+	5
Личностная отстраненность (деперсонализация)													
11 +	5	23 +	3	35+	3	47+	5	59+	5	72+	2	83 +	10
Психосоматические и психовегетативные нарушения													
12+	3	24 +	2	36+	5	48 +	3	60+	2	72+	10	84+	5

Предложенная методика дает подробную картину синдрома «эмоционального выгорания». Показатель выраженности каждого симптома колеблется в пределах от 0 до 30 баллов

9 баллов и меньше - не сложившийся симптом,

10-15 баллов - складывающийся симптом,

16 и более - сложившийся симптом

Симптомы с показателями 20 и более баллов относятся к доминирующим в фазе или всем синдроме «эмоционального выгорания»

В каждой стадии стресса возможна оценка от 0 до 100 баллов. Однако, сопоставление полученных баллов по фазам не правомерно, так как не свидетельствует об их относительной роли или вкладе в синдром. Дело в том, что измеряемые в них явления существенно разные - реакция на внешние и внутренние факторы, приемы психологической защиты, состояние нервной системы

По количественным показателям правомерно судить только о том, насколько каждая фаза сформировалась в большей или меньшей степени

36 и менее баллов фаза не сформировалась,

37-60 баллов - фаза в стадии формирования,

61 и более баллов - сформировавшаяся фаза

**Приложение 7**

## **МОЛОДЕЖЬ И НАУКА XXI ВЕКА**

**XXII Международный форум студентов,  
аспирантов и молодых ученых**

# **ВЫЗОВЫ СОВРЕМЕННОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ИССЛЕДОВАНИЯХ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ**

Материалы VII Всероссийской  
научно-практической конференции  
с международным участием

Красноярск, 21 мая 2021 г.

*Электронное издание*

<b>Грак Д.В.</b> К ВОПРОСУ О ДИАГНОСТИКЕ ПРАВОВОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ПЕДАГОГА ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ .....	50
<b>Гудкова Ю.С.</b> ГРУДНИЧКОВОЕ ПЛАВАНИЕ КАК ЭФФЕКТИВНОЕ СРЕДСТВО ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА .....	53
<b>Додышева Н.Д.</b> ПОНЯТИЯ КОММУНИКАТИВНЫХ УМЕНИЙ В ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРЕ .....	56
<b>Дроздова А.И.</b> ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ПЕДАГОГА ДЕТСКОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ .....	59
<b>Жвания В.А.</b> ОРГАНИЗАЦИЯ МОТИВАЦИОННОГО ЭТАПА СОВРЕМЕННОГО ШКОЛЬНОГО УРОКА.....	61
<b>Зайцева М.С., Строгова Н.Е.</b> О ЗНАЧЕНИИ ПРАКТИК В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ МАГИСТРАНТОВ .....	64
<b>Засим В.А., Оганичев М.Ю.</b> ПРИНЦИПЫ ПОДГОТОВКИ ФУТБОЛИСТОВ-ДОШКОЛЬНИКОВ.....	67
<b>Зуева К.И.</b> ОСОБЕННОСТИ ОТДЫХА МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ В ПРИШКОЛЬНОМ ЛЕТНЕМ ЛАГЕРЕ.....	69
<b>Иванов А.С.</b> ФОРМЫ И МЕТОДЫ ВОЕННО-ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОРИЕНТАЦИИ СТАРШЕКЛАССНИКОВ .....	72
<b>Карпчук Д.Н., Иброхимов М.Г.</b> АНАЛИЗ ОПЫТА УЧАСТИЯ КОМАНДЫ КГПУ ИМ. В.П. АСТАФЬЕВА ВО ВСЕРОССИЙСКОЙ СТУДЕНЧЕСКОЙ ОЛИМПИАДЕ ПО ПЕДАГОГИКЕ «ФОРСАЙТ-ПЕДАГОГИКА».....	75
<b>Мамедов А.И.</b> ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ В ИЗУЧЕНИИ ОСНОВ БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВО ВНЕУРОЧНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ .....	78
<b>Моисеенко Д.В.</b> К ВОПРОСУ О ДОСТОИНСТВАХ И НЕДОСТАТКАХ ДИСТАНЦИОННОЙ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ ШКОЛЬНИКОВ .....	81
<b>Морозов Р.В., Рыхва А.И.</b> ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПОТЕНЦИАЛ ИНТЕРНЕТ-МЕМА КАК ФОРМЫ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ .....	83
<b>Настин О.А.</b> МЕЖПРЕДМЕТНЫЕ СВЯЗИ И ИНТЕГРАТИВНЫЕ ПРОЦЕССЫ НА УРОКАХ БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ .....	86
<b>Наумова О.О.</b> ПРОФИЛАКТИКА ТРУДНОСТЕЙ АДАПТАЦИИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ ПРИ ПЕРЕХОДЕ ИЗ НАЧАЛЬНОЙ ШКОЛЫ В ОСНОВНУЮ .....	89

## **ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ПЕДАГОГА ДЕТСКОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ**

### **FORMATION OF HEALTH-SAVING COMPETENCE OF TEACHER OF CHILDREN EDUCATIONAL INSTITUTION**

**А.И. Дроздова**

**A.I. Drozdova**

*Научный руководитель Н.Е. Строгова  
Scientific adviser N.E. Strogova*

*Педагог, детское образовательное учреждение, здоровьесбережение, профессиональное здоровье, здоровьесберегающая компетентность.*

**В статье рассматривается проблема профессионального здоровья педагога, характеризуется здоровьесберегающая компетентность работника детского образовательного учреждения, описывается программа формирования здоровьесберегающей компетентности педагога по мотивационно-ценностному, деятельностному и коммуникативному компонентам.**

*Teacher, children's educational institution, health care, professional health, health-saving competence.*

**The article considers the problem of professional health of a teacher, describes the health-saving competence of an employee of a children's educational institution, describes a program for the formation of health-saving competence of a teacher in motivational, value, activity and communication components.**

**П**роблема сохранения и укрепления здоровья педагогов детского образовательного учреждения (ДОУ) является актуальной в современной системе образования, поскольку в настоящее время для России характерно снижение показателей здоровья всего населения страны. Также это говорит о том, что у людей не сформирована должным образом здоровьесберегающая компетентность, в том числе и у педагогов ДОУ.

Здоровьесберегающая компетенция педагога ДОУ рассматривается как интегрирующая профессиональная и личностная характеристика, которая определяет готовность и способность проводить оздоровительные мероприятия, ориентированные на темы образовательного процесса в личном и профессиональном аспекте, на основе знаний, навыков, опыта и улучшения качеств личности, важных с профессиональной точки зрения [3] и позволяющих создать свой профессионально-привлекательный образ (имидж) [4]. Также под здоровьесберегающей компетентностью педагога понимается интегративное профессионально-личностное качество, обеспечивающее защиту жизни и здоровья, формирование культуры здорового и безопасного образа жизни субъектов образовательного процесса [1]. Таким образом, здоровьесберегающая компетенция учителя пози-

ционируется как одна из ключевых профессиональных компетенций [2]. Чтобы вести эффективную работу по сохранению, укреплению и формированию здоровья, воспитателям детских садов самим необходимо иметь сформированную компетенцию по сохранению здоровья.

Разработанная нами программа формирования здоровьесберегающей компетентности педагогов ДОО представляет комплексную систему сохранения и укрепления здоровья педагогов, направленную на формирование у педагогов умения и желания заботиться о своем здоровье, потребности в здоровом образе жизни и эмоциональном благополучии как залого успешности в педагогической деятельности и распределенную по трем компонентам: мотивационно-ценностному, деятельностному и коммуникативному.

В программе представлен комплекс мероприятий, направленных на все аспекты профессионального здоровья педагогов ДОО, а именно физического, психического, социального, который осуществляется на основе дифференцированного подхода к разным категориям групп педагогов.

Программа предполагает возможность самостоятельного отбора содержания работы по формированию здоровьесберегающей компетентности педагогов ДОО в соответствии с особенностями педагогического состава.

Реализация содержания программы осуществляется через различные способы работы с педагогами: тренинги, семинары-практикумы, обучающие семинары, спортивные занятия.

### Библиографический список

1. Абакумова Ю.Г. Критерии и уровни сформированности здоровьесберегающей компетентности будущего педагога // Вестник Оренбургского государственного педагогического университета. 2016. № 9 (197). С. 3–7.
2. Бакшеева З.К., Строгова Н.Е. Особенности компетентностного подхода в современных системах образования: ключевые компетенции // Вестник Омского государственного педагогического университета. Гуманитарные исследования. 2018. № 3 (20). С. 132–135.
3. Бортникова А.С. Здоровьесберегающая профессиональная компетентность педагога. URL: <https://nsportal.ru/detskiy-sad/raznoe/2015/05/15/zdorovesberegayushchaya-professionalnaya-kompetentnost-pedagoga>
4. Вахрушев С.А., Дмитриев В.А. Некоторые проблемы внедрения проектной деятельности в школьном образовании // Азимут научных исследований: педагогика и психология. 2021. Т. 10. № 1 (34). С. 40–44.

**ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ  
ПЕДАГОГА ДЕТСКОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ  
FORMATION OF HEALTH-SAVING COMPETENCE OF TEACHER OF  
CHILDREN EDUCATIONAL INSTITUTION**

**А.И. Дроздова**

**A.I. Drozdova**

Научный руководитель **Н.Е. Строгова**

Scientific adviser **N.E. Strogova**

*Педагог, детское образовательное учреждение, здоровьесбережение, профессиональное здоровье, здоровьесберегающая компетентность*

*В статье рассматривается проблема профессионального здоровья педагога, характеризуется здоровьесберегающая компетентность работника детского образовательного учреждения, описывается программа формирования здоровьесберегающей компетентности педагога по мотивационно-ценностному, деятельностному и коммуникативному компонентам.*

*Teacher, children's educational institution, health care, professional health, health-saving competence*

*The article considers the problem of professional health of a teacher, describes the health-saving competence of an employee of a children's educational institution, describes a program for the formation of health-saving competence of a teacher in motivational, value, activity and communication components.*

Проблема сохранения и укрепления здоровья педагогов детского образовательного учреждения (ДОУ) является актуальной в современной системе образования, поскольку в настоящее время в России характерно снижение показателей здоровья всего населения страны. Также это говорит о

том, что у людей не сформирована должным образом здоровьесберегающая компетентность, в том числе и у педагогов ДОУ.

Здоровьесберегающая компетенция педагога ДОУ рассматривается как интегрирующая профессиональная и личностная характеристика, которая определяет готовность и способность проводить оздоровительные мероприятия, ориентированные на темы образовательного процесса в личном и профессиональном аспекте, на основе знаний, навыков, опыта и улучшение качества личности, важных с профессиональной точки зрения [3] и позволяющих создать свой профессионально-привлекательный образ (имидж) [4]. Также под здоровьесберегающей компетентностью педагога понимается интегративное профессионально-личностное качество, обеспечивающее защиту жизни и здоровья, формирование культуры здорового и безопасного образа жизни субъектов образовательного процесса [1]. Таким образом, здоровьесберегающая компетенция учителя позиционируется как одна из ключевых профессиональных компетенций [2]. Чтобы вести эффективную работу по сохранению, укреплению и формированию здоровья, воспитателям детских садов самим необходимо иметь сформированную компетенцию по сохранению здоровья.

Разработанная нами программа формирования здоровьесберегающей компетентности педагогов ДОУ представляет собой комплексную систему сохранения и укрепления здоровья педагогов, направленную на формирование у педагогов умения и желания заботиться о своем здоровье, потребности в здоровом образе жизни и эмоциональном благополучии как залого успешности в педагогической деятельности и распределенную по трем компонентам: мотивационно-ценностному, деятельностному и коммуникативному.

В программе представлен комплекс мероприятий, направленный на все аспекты профессионального здоровья педагогов ДОУ, а именно физического,

психического, социального, который осуществляется на основе дифференцированного подхода к разным категориям групп педагогов.

Программа предполагает возможность самостоятельного отбора содержания работы по формированию здоровьесберегающей компетентности педагогов ДОО в соответствии с особенностями педагогического состава.

Реализация содержания программы осуществляется через различные способы работы с педагогами: тренинги, семинары-практикумы, обучающие семинары, спортивные занятия.

### **Список литературы**

1. Абакумова Ю.Г. Критерии и уровни сформированности здоровьесберегающей компетентности будущего педагога // Вестник Оренбургского государственного педагогического университета. 2016. № 9 (197). С. 3-7.
2. Бакшеева З.К., Строгова Н.Е. Особенности компетентностного подхода в современных системах образования: ключевые компетенции // Вестник Омского государственного педагогического университета. Гуманитарные исследования. 2018. № 3 (20). С. 132-135.
3. Бортникова А.С. Здоровьесберегающая профессиональная компетентность педагога. URL: <https://nsportal.ru/detskiy-sad/raznoe/2015/05/15/zdorovesberegayushchaya-professionalnaya-kompetentnost-pedagoga>
4. Вахрушев С.А., Дмитриев В.А. Некоторые проблемы внедрения проектной деятельности в школьном образовании // Азимут научных исследований: педагогика и психология. 2021. Т. 10. № 1 (34). С. 40-44.

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



**КРАСНОЯРСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ  
ИМ. В. П. АСТАФЬЕВА**

XXII Международный  
научно-практический  
форум студентов, аспирантов  
и молодых учёных  
**Молодёжь и наука XXI века**

# СЕРТИФИКАТ

удостоверяет, что

***Дроздова Алёна Ивановна***

принял(а) участие в VII Всероссийской научно-практической  
конференции с международным участием «Вызовы современного  
образования в исследованиях молодых учёных»

ПРЕДСЕДАТЕЛЬ ОРГАНИЗАЦИОННОГО КОМИТЕТА

КРАСНОЯРСК, 2021





## МОЛОДЕЖЬ И НАУКА XXI ВЕКА

XXIII Международный научно-практический  
форум студентов, аспирантов и молодых ученых

## ОБРАЗОВАНИЕ И СОЦИАЛИЗАЦИЯ ЛИЧНОСТИ В СОВРЕМЕННОМ ОБЩЕСТВЕ

Материалы XIII Международной научной конференции

Красноярск, 26–27 мая 2022 г.

*Электронное издание*

**Секция 7.  
АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОБРАЗОВАНИЯ И СОЦИАЛИЗАЦИИ ЛИЧНОСТИ  
В ИССЛЕДОВАНИЯХ МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ**

<b>Авсиевич Л.А., Белянина З.В., Лоншаков А.А.</b> ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ НАПРАВЛЕННОСТЬ ШКОЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ.....	211
<b>Антипина Е.А., Строгова Н.Е.</b> ФЕНОМЕН ВОСПИТАНИЯ: ИСТОРИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ.....	215
<b>Артемова М.А.</b> ВНЕАУДИТОРНАЯ САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ КОЛЛЕДЖЕЙ (УЧИЛИЩ) ОЛИМПЕЙСКОГО РЕЗЕРВА .....	219
<b>Бондарчук Н.А.</b> ПРИМЕНЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ПЕРИОД ДИСТАНЦИОННЫХ ТРЕНИРОВОК ПО ДЗЮДО .....	223
<b>Бушланова Ю.С.</b> РАЗВИТИЕ СОДЕРЖАТЕЛЬНО-КОГНИТИВНОГО КОМПОНЕНТА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО САМООПРЕДЕЛЕНИЯ СТАРШЕКЛАССНИКА ШКОЛЫ-КОМПЛЕКСА .....	227
<b>Гизбрехт Н.Е., Колпаков А.А., Пластикова Н.М.</b> ВИММЕЛЬБУХ КАК ЭФФЕКТИВНОЕ СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ГРАМОТНОСТИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ .....	231
<b>Гроо Б.С., Золотухина П.С., Кусков Е.О.</b> ОЛИМПЕЙСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ШКОЛЬНИКОВ .....	235
<b>Губанов М.М., Жендаев Р.А., Рамазанов Р.Э.</b> УЛУЧШЕНИЕ СПОРТИВНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ПУТЕМ КОРРЕКТИРОВКИ ПИТАНИЯ .....	239
<b>Гулейко О.А.</b> ИННОВАЦИОННЫЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ОБРАЗОВАНИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ .....	242
<b>Дмитриева К.Д.</b> ВОЗМОЖНОСТИ ЧЕРЛИДИНГА КАК ИНСТРУМЕНТА ФОРМИРОВАНИЯ ЛИЧНОСТНЫХ КАЧЕСТВ НА УРОКАХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ У ОБУЧАЮЩИХСЯ 9 КЛАССА.....	246
<b>Дроздова А.И.</b> ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ВОСПИТАТЕЛЯ ДЕТСКОГО САДА КАК АКТУАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ .....	250
<b>Карпчук Д.Н.</b> ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ VR-ЛИНГВАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИИ ГОВОРЕНИЮ В ОСНОВНОЙ ШКОЛЕ .....	253
<b>Карпенко Д.А., Нугаев А.Р.</b> ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЕ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ РОСГВАРДИИ КАК ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ЗАДАЧА ИХ ПОДГОТОВКИ.....	257
<b>Кравчук В.В.</b> ОСОБЕННОСТИ МОТИВАЦИИ ПЕРСОНАЛА: ОТЕЧЕСТВЕННЫЙ И ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ .....	260

УДК 37

## **ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ВОСПИТАТЕЛЯ ДЕТСКОГО САДА КАК АКТУАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ**

FORMATION OF THE HEALTH-SAVING COMPETENCE  
OF A KINDERGARTEN TEACHER AS AN ACTUAL PROBLEM  
OF PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL RESEARCH

А.И. Дроздова

A.I. Drozdova

*Научный руководитель Н.Е. Строгова<sup>1</sup>*  
*Scientific adviser N.E. Strogova*

*Дошкольное образовательное учреждение, здоровьесбережение, здоровье воспитателя, здоровьесберегающая компетентность, психолого-педагогические исследования.*

В данной статье рассматривается актуальная проблема формирования здоровьесберегающей компетентности воспитателя детского сада, представлены точки зрения ученых на процесс формирования данной компетенции (О.Ю. Елькиной, И.В. Палаткина, В.Е. Цибульниковой, И.В. Патрушевой, В.В. Лобачева, Е.А. Шатровой), делается вывод о том, что данную компетентность можно рассматривать с двух позиций: как личностное качество, улучшающее здоровье именно педагогического работника, и как профессиональное качество педагога, направленное на сохранение и укрепление здоровья всех участников образовательного процесса.

*Preschool educational institution, health-save, educator's health, health-saving competence, psychological and pedagogical research.*

This article discusses the actual problem of the formation of health-saving competence of a kindergarten teacher, presents the views of scientists on the process of formation of this competence (O.Y. Yel'kina, I.V. Palatkin, V.E. Tsybulnikova, I.V. Patrusheva, V.V. Lobachev, E.A. Shatrova), it is concluded that this competence can be viewed from two positions: as a personal quality that improves the health of a pedagogical worker, and as a professional quality of a teacher aimed at preserving and strengthening the health of all participants in the educational process.

**Т**о, что современному работнику детского сада необходимо сохранять своё здоровье, поддерживать высокую работоспособность и творческое долголетие, не представляет собой секрета и является острой проблемой современной системы дошкольного образования. Напряжённая работа с детьми, хроническая усталость, стрессы, нервное напряжение – всё это подрывает здоровье воспитателя. Чтобы не потерять столь драгоценный ресурс нашего времени педагог

<sup>1</sup> Кандидат педагогических наук, доцент кафедры педагогики ФГБОУ ВО «Красноярский государственный педагогический университет им В.П. Астафьева».

дошкольной образовательной организации должен обладать и/или активно формировать собственную здоровьесберегающую компетентность.

Здоровьесберегающая компетентность воспитателя представляет собой интегративное профессионально-личностное качество, выступающее совокупностью взаимодействующих и взаимозависимых компонентов ценностно-мотивационного, когнитивного и операционно-деятельного характера и обеспечивающее охрану жизни и здоровья, формирование культуры здорового и безопасного образа жизни субъектов образовательного процесса, готовности к здоровьесберегающей деятельности на основе знаний, умений, навыков и опыта работы в образовательной среде с использованием современных технологий для достижения высоких результатов [1, 2, 6]. Рассмотрим данную компетентность с позиции формирования и покажем несколько точек зрения на этот процесс. Сразу оговоримся, что список представленных исследований не является конечным.

Анализ изученной нами научно-методической литературы показал, что на сегодняшний день многими учеными активно разрабатывается проблема обоснования и выявления различных организационно-педагогических условий формирования здоровьесберегающей компетентности педагогических работников. Этому посвящены работы О.Ю. Елькиной, И.В. Палаткина, В.Е. Цибульниковой, И.В. Патрушевой, В.В. Лобачева, Е.А. Шатровой и др.

Отметим, что формирование компетентности – это процесс воздействия на индивида, предполагающий достижение определенного уровня стандарта, представляющий четыре ступени перехода: от бессознательной некомпетентности, осознанной некомпетентности, осознанной компетентности к бессознательной компетентности и автоматическому применению полученных знаний, умений и навыков (по мнению С. Торпа и Дж. Клиффорда) [3].

На наш взгляд, обладая данной компетентностью, педагогические работники могут эффективно проектировать свою деятельность в образовательном учреждении таким образом, чтобы максимально сохранить и здоровье детей, и свое здоровье. О необходимости формирования здоровьесберегающей компетентности специалистов сферы образования в вопросах профилактики, знакомства с передовыми технологиями укрепления здоровья в условиях образовательных учреждений говорит О.Ю. Елькина [3]. Рассматривая формирование здоровьесберегающей компетентности, И.В. Палаткин отмечает, что профессиональная подготовка педагогов к сохранению и поддержанию здоровья обучающихся включает не только специальную физическую подготовку, но и процесс формирования компетентности на основе фундаментальных знаний [4]. Исследуя вопрос о формировании здорового стиля профессиональной деятельности педагога, В.Е. Цибулиникова выделяет ценностно-смысловой, личностно-профессиональный, профессионально-деятельностный и социально-деятельностный компонент формирующей модели [3]. Изучение работы И.В. Патрушевой привело нас к выводу, что, поскольку деятельность педагога носит интегративный характер и включает функции, направленные на сохранение и укрепление здоровья субъектов образовательного процесса, то можно сконструировать модель формирования компетентности здоровьесбережения, включающая целевой, содержательный,

технологический и аналитико-результативный компоненты. Комплексность предлагаемой модели представлена коллаборацией учебной, научной и профессиональной деятельности, что способствует формированию теоретической и практической готовности к здоровьесберегающей деятельности [5]. Особую теоретическую значимость представляют результаты исследования, полученные В.В. Лобачевым: основой организации процесса формирования здоровьесберегающей компетентности является психолого-педагогическая диагностика критериев и уровней сформированности здоровьесберегающей компетенции педагогических работников. Автором также выделены критерии сформированности заявленной компетентности (знания, умения и навыки, отношение к здоровью, здоровьесберегающее поведение) [3]. Анализируя работу Е.А. Шатровой [7], мы пришли к выводу о том, что необходимо четко представлять структуру и содержание процесса формирования здоровьесберегающей компетентности для того, чтобы сформировать у педагога эту компетентность.

Подводя итог нашему анализу психолого-педагогических исследований по проблеме формирования здоровьесберегающей компетентности воспитателя детского сада, мы пришли к выводу, что осуществление данной деятельности является непростой задачей, а саму здоровьесберегающую компетентность можно рассматривать с двух позиций: как личностное качество, улучшающее здоровье именно педагогического работника, и как профессиональное качество педагога, направленное на сохранение и укрепление здоровья всех участников образовательного процесса.

### Библиографический список

1. Бакшеева З.К., Зайцева М.С., Строгова Н.Е. Духовно-нравственное воспитание как актуальная проблема современного педагогического образования // Образование и социализация личности в современном обществе: материалы XI Международной научной конференции (г. Красноярск, 05-07 июня 2018 г.). Красноярск, 2018. С. 344-347.
2. Вахрушев С.А., Строгова Н.Е., Тютюкова О.Н. Педагогическое сопровождение духовно-нравственного становления будущего учителя в ходе освоения дисциплины «Педагогика» // Russian Journal of Education and Psychology. 2022. Т. 13. № 1. С. 71-88.
3. Матевосян Л.И. Формирование здоровьесберегающей компетентности педагогов ДОУ. URL: <http://elar.uspu.ru/bitstream/uspu/13293/2/2020matevosyan.pdf> (дата обращения: 20.05.2022)
4. Палаткин И.В. Формирование здоровьесберегающих компетенций студентов в системе высшего педагогического образования // Сибирский педагогический журнал. 2012. № 4. С. 222-226.
5. Патрушева И.В. Формирование компетентности здоровьесбережения будущих специалистов по социальной работе в процессе обучения в вузе. Тюмень, 2013. 148 с.
6. Усова Т.В., Строгова Н.Е. Физкультурно-оздоровительная деятельность в формировании здорового образа жизни у студенческой молодежи // Физкультурно-оздоровительная деятельность и социализация молодежи в современном обществе: материалы Всероссийской научно-практической конференции (г. Красноярск, 26 апреля 2017 г.). Красноярск, 2017. С. 355-360.
7. Шатрова Е.А. Теоретическая модель формирования здоровьесберегающей компетентности педагога // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2012. № 2. (117). С. 111-116.

УДК 37

**ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ  
КОМПЕТЕНТНОСТИ ВОСПИТАТЕЛЯ ДЕТСКОГО САДА КАК  
АКТУАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ  
ИССЛЕДОВАНИЙ**

**FORMATION OF THE HEALTH-SAVING COMPETENCE OF A  
KINDERGARTEN TEACHER AS AN ACTUAL PROBLEM OF  
PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL RESEARCH**

**А.И. Дроздова****A.I. Drozdova**Научный руководитель **Н.Е. Строгова<sup>1</sup>**Scientific adviser **N.E. Strogova**

**Аннотация.** В данной статье рассматривается актуальная проблема формирования здоровьесберегающей компетентности воспитателя детского сада, представлены точки зрения ученых на процесс формирования данной компетенции (О.Ю. Елькиной, И.В. Палаткина, В.Е. Цибульниковой, И.В. Патрушевой, В.В. Лобачева, Е.А. Шатровой), делается вывод о том, что данную компетентность можно рассматривать с двух позиций: как личностное качество, улучшающее здоровье именно педагогического работника, и как профессиональное качество педагога, направленное на сохранение и укрепление здоровья всех участников образовательного процесса.

**Ключевые слова:** дошкольное образовательное учреждение, здоровьесбережение, здоровье воспитателя, здоровьесберегающая компетентность, психолого-педагогические исследования.

---

<sup>1</sup> кандидат педагогических наук, доцент кафедры педагогики ФГБОУ ВО «Красноярский государственный педагогический университет им В.П. Астафьева»

**Abstract.** This article discusses the actual problem of the formation of health-saving competence of a kindergarten teacher, presents the views of scientists on the process of formation of this competence (O.Y. Yel'kina, I.V. Palatkin, V.E. Tsybulnikova, I.V. Patrusheva, V.V. Lobachev, E.A. Shatrova), it is concluded that this competence can be viewed from two positions: as a personal quality that improves the health of a pedagogical worker, and as a professional quality of a teacher aimed at preserving and strengthening the health of all participants in the educational process.

**Keywords:** preschool educational institution, health-save, educator's health, health-saving competence, psychological and pedagogical research.

То, что современному работнику детского сада необходимо сохранять своё здоровье, поддерживать высокую работоспособность и творческое долголетие, не представляет собой секрета и является острой проблемой современной системы дошкольного образования. Напряжённая работа с детьми, хроническая усталость, стрессы, нервное напряжение – всё это подрывает здоровье воспитателя. Чтобы не потерять столь драгоценный ресурс нашего времени педагог дошкольной образовательной организации должен обладать и/или активно формировать собственную здоровьесберегающую компетентность.

Здоровьесберегающая компетентность воспитателя представляет собой интегративное профессионально-личностное качество, выступающее совокупностью взаимодействующих и взаимозависимых компонентов ценностно-мотивационного, когнитивного и операционно-деятельного характера и обеспечивающее охрану жизни и здоровья, формирование культуры здорового и безопасного образа жизни субъектов образовательного процесса, готовности к здоровьесберегающей деятельности на основе знаний, умений, навыков и опыта работы в образовательной среде с использованием современных технологий для достижения высоких результатов [1, 2, 6].

Рассмотрим данную компетентность с позиции формирования и покажем несколько точек зрения на этот процесс. Сразу оговоримся, что список представленных исследований не является конечным.

Анализ изученной нами научно-методической литературы показал, что на сегодняшний день многими учеными активно разрабатывается проблема обоснования и выявления различных организационно-педагогических условий формирования здоровьесберегающей компетентности педагогических работников. Этому посвящены работы О.Ю. Елькиной, И.В. Палаткина, В.Е. Цибульниковой, И.В. Патрушевой, В.В. Лобачева, Е. А. Шатровой и др.

Отметим, что формирование компетентности – это процесс воздействия на индивида, предполагающий достижение определенного уровня стандарта, представляющий четыре ступени перехода: от бессознательной некомпетентности, осознанной некомпетентности, осознанной компетентности к бессознательной компетентности и автоматическому применению полученных знаний, умений и навыков (по мнению С. Торпа и Дж. Клиффорда) [3].

На наш взгляд, обладая данной компетентностью, педагогические работники могут эффективно проектировать свою деятельность в образовательном учреждении таким образом, чтобы максимально сохранить и здоровье детей, и свое здоровье. О необходимости формирования здоровьесберегающей компетентности специалистов сферы образования в вопросах профилактики, знакомства с передовыми технологиями укрепления здоровья в условиях образовательных учреждений говорит О.Ю. Елькина [3]. Рассматривая формирование здоровьесберегающей компетентности, И.В. Палаткин отмечает, что профессиональная подготовка педагогов к сохранению и поддержанию здоровья обучающихся включает не только специальную физическую подготовку, но и процесс формирования компетентности на основе фундаментальных знаний [4]. Исследуя вопрос о

формировании здорового стиля профессиональной деятельности педагога, В.Е. Цибулиникова выделяет ценностно-смысловой, личностно-профессиональный, профессионально-деятельностный и социально-деятельностный компонент формирующей модели [3]. Изучение работы И.В. Патрушевой привело нас к выводу, что, поскольку деятельность педагога носит интегративный характер и включает функции, направленные на сохранение и укрепление здоровья субъектов образовательного процесса, то можно сконструировать модель формирования компетентности здоровьесбережения, включающая целевой, содержательный, технологический и аналитико-результативный компоненты. Комплексность предлагаемой модели представлена коллаборацией учебной, научной и профессиональной деятельности, что способствует формированию теоретической и практической готовности к здоровьесберегающей деятельности [5]. Особую теоретическую значимость представляют результаты исследования, полученные В.В. Лобачевым: основой организации процесса формирования здоровьесберегающей компетентности является психолого-педагогическая диагностика критериев и уровней сформированности здоровьесберегающей компетенции педагогических работников. Автором также выделены критерии сформированности заявленной компетентности (знания, умения и навыки, отношение к здоровью, здоровьесберегающее поведение) [3]. Анализируя работу Е.А. Шатровой [7], мы пришли к выводу о том, что необходимо четко представлять структуру и содержание процесса формирования здоровьесберегающей компетентности для того, чтобы сформировать у педагога эту компетентность.

Подводя итог нашему анализу психолого-педагогических исследований по проблеме формирования здоровьесберегающей компетентности воспитателя детского сада, мы пришли к выводу, что осуществление данной деятельности является непростой задачей, а саму здоровьесберегающую

компетентность можно рассматривать с двух позиций: как личностное качество, улучшающее здоровье именно педагогического работника, и как профессиональное качество педагога, направленное на сохранение и укрепление здоровья всех участников образовательного процесса.

### **Библиографический список:**

1. Бакшеева З.К., Зайцева М.С., Строгова Н.Е. Духовно-нравственное воспитание как актуальная проблема современного педагогического образования // Образование и социализация личности в современном обществе: материалы XI Международной научной конференции (г. Красноярск, 05-07 июня 2018 г.). Красноярск, 2018. С. 344-347.

2. Вахрушев С.А., Строгова Н.Е., Тютюкова О.Н. Педагогическое сопровождение духовно-нравственного становления будущего учителя в ходе освоения дисциплины «Педагогика» // Russian Journal of Education and Psychology. 2022. Т. 13. № 1. С. 71-88.

3. Матевосян Л.И. Формирование здоровьесберегающей компетентности педагогов ДОУ. URL: <http://elar.uspu.ru/bitstream/uspu/13293/2/2020matevosyan.pdf> (дата обращения: 20.05.2022)

4. Палаткин И.В. Формирование здоровьесберегающих компетенций студентов в системе высшего педагогического образования // Сибирский педагогический журнал. 2012. № 4. С. 222-226.

5. Патрушева И.В. Формирование компетентности здоровьесбережения будущих специалистов по социальной работе в процессе обучения в вузе. Тюмень, 2013. 148 с.

6. Усова Т.В., Строгова Н.Е. Физкультурно-оздоровительная деятельность в формировании здорового образа жизни у студенческой молодежи // Физкультурно-оздоровительная деятельность и социализация молодежи в современном обществе: материалы Всероссийской научно-

практической конференции (г. Красноярск, 26 апреля 2017 г.). Красноярск, 2017. С. 355-360.

7. Шатрова Е.А. Теоретическая модель формирования здоровьесберегающей компетентности педагога // Вестник Томского государственного педагогического университета. 2012. № 2. (117). С. 111-116.