

## Педагогические технологии обеспечения безопасности здоровья

Г.И. Сопко,  
М.В. Пазыркина

В статье рассмотрены вопросы необходимости повышения качества преподавания культуры безопасности и здоровья в дошкольном образовательном учреждении. Выдвинуты предложения для достижения результативности образовательного процесса.

*Ключевые слова:* дети старшего дошкольного возраста, здоровьесформирующие технологии, культура безопасности и здоровья, управление качеством образования.

Современная жизнь доказывает необходимость повседневного обеспечения безопасности жизнедеятельности и требует обучения сотрудников дошкольных образовательных учреждений (ДОУ), родителей и детей безопасному образу жизни в сложных условиях социального, техногенного, природного и экологического неблагополучия.

Одной из важнейших образовательных функций ДОУ является социальная. Она включает укрепление здоровья детей, осуществление связи поколений, привитие коммуникативных умений и навыков, подготовку к обучению в школе и к жизни в обществе. Естественно, что в рамках преимущественно этой функции и должно происходить обучение и воспитание личности безопасного типа поведения в современных условиях.

В письме Министерства образования и науки РФ «Об обеспечении безопасности в образовательных учреждениях» указывается, что решение проблем безопасности возможно только путём применения комплексного подхода, сочетающего в себе меры по развитию общей культуры обучающихся в области безопасной жизнедеятельности, обучение безопасному поведению в опасных и чрезвычайных ситуациях различного характера. В письме впервые уделено внимание формированию культуры безопасности воспитанников и сотрудников образовательных учреждений [4].

Вместе с тем задача педагогов и родителей состоит не только в том, чтобы оберегать и защищать ребёнка, но и в том, чтобы подготовить его к встрече с различными сложными и опасными жизненными ситуациями с целью сохранения здоровья [6, с. 98–100]. С этой точки зрения особое значение приобретает взаимовлияние, взаимозависимость и взаимообусловленность здорового образа жизни (ЗОЖ) и безопасности жизнедеятельности (БЖ).

Учение о ЗОЖ – одна из базовых дисциплин области безопасности жизнедеятельности. ЗОЖ и БЖ неразрывно связаны друг с другом, поскольку общим объектом их приложения является человек и состояние его здоровья. Задачи ЗОЖ – формирование, укрепление, стабилизация и сохранение здоровья – напрямую связаны и перекликаются с задачами БЖ как науки о сохранении здоровья в среде обитания, призванной разрабатывать методы и средства улучшения качества жизни и ликвидации последствий негативных воздействий. ЗОЖ как система представляет собой научно обоснованную базу, с помощью которой можно дать оценку потенциальным способностям и реальным возможностям человека противостоять любой сложной ситуации с целью сохранения собственной безопасности. Именно поэтому мы вправе, проявляя заботу о БЖ детей, в первую очередь думать о безопасности их здоровья.

В основе образовательной среды ДОУ лежит средовой, культурологический и деятельностный подходы. Образовательная среда представлена взаимодействием участников педагогического процесса, предметной развивающей средой и педагогическими технологиями. В связи с ростом количества опасных и чрезвычайных ситуаций одной из важных задач образования становится формирование безопасной, здоровой образовательной среды и культуры безопасности в ДОУ.

Забота о здоровье участников педагогического процесса представляется актуальной задачей и предполагает систематическую работу как в направлении изучения влияния учебного процесса на здоровье, так и в на-

правлении понимания сущности здорового образа жизни, а также наличия мотивации для реализации его установок. Непременным условием эффективной работы по обеспечению БЖ детей в ДОУ является диагностика их знаний, умений, навыков по безопасному поведению. Она предполагает прогнозирование, отслеживание и оперативное регулирование проявлений безопасного поведения у каждого ребёнка. Невозможно сохранить здоровье детей, если они будут подвергаться опасности как с физической, так и с психической стороны.

В последние годы выявляется устойчивая тенденция к существенному снижению показателей здоровья и темпов развития детей. Это свидетельствует о необходимости адресной социальной заботы о детях и прежде всего решения вопросов охраны их здоровья, приоритетности профилактических и оздоровительных программ [3, с. 47–48]. Значительная роль в формировании здоровья на данном этапе принадлежит ДОУ. Роль педагога ДОУ состоит в организации педагогического процесса, берегающего здоровье ребёнка дошкольного возраста и воспитывающего ценностное отношение детей к своему здоровью. В ходе совместной деятельности педагог обеспечивает приобщение дошкольников к культуре здоровья, культуре безопасности жизнедеятельности и на этой основе – к становлению личности безопасного типа поведения, что является залогом безопасности персонального здоровья [1, с. 445–448].

Рассматривая современные подходы к решению задач формирования культуры безопасности здоровья у подрастающего поколения, можно заключить, что назрела необходимость реализации в ДОУ образовательной среды по формированию этой культуры у дошкольников [8, с. 504–508].

Для того чтобы дети в детском саду были здоровы, необходимо научить их основам безопасности в современных условиях, осознанному отношению к своему здоровью, т.е. адаптировать детей к тем обстоятельствам, которые их ожидают. И, конечно же, необходимо воспитывать потребность дошкольников в здоровом

образе жизни, учить их правильно относиться к своему здоровью.

В настоящее время **культуру безопасности здоровья** детей старшего дошкольного возраста можно представить как совокупность знаний о БЖ, нормах и правилах безопасного поведения, осознанного отношения к жизни и здоровью человека, умений и навыков по сбережению своей жизни, поддержанию здоровья, адекватному поведению в различных жизненных ситуациях; как образовательную среду формирования культуры БЖ детей в ДОУ, которая должна быть представлена комплексом условий, оказывающих прямое и косвенное влияние на становление, осознание и развитие идеологии безопасного поведения дошкольника, на состояние его физического и психического здоровья, а также на деятельность всех участников образовательного процесса. Раннее и дошкольное детство в силу специфики возраста и особенностей развития ребёнка остаётся недооценённым в плане становления культуры БЖ человека и в первую очередь важнейшей её составляющей – культуры здоровья. Не случайно **валеология детства** представляет собой наименее разработанное, наиболее трудоёмкое, но перспективное направление научных исследований и младший школьный возраст (7–8 лет) является существенно важным для формирования психологии здоровьесбережения [5; 6, с. 98–100].

По нашему мнению, работу по БЖ детей целесообразно проводить начиная со старшего дошкольного возраста, когда у детей расширяются и углубляются представления о человеке, его здоровье и безопасности жизнедеятельности, восприятие окружающего мира сливается с его пониманием; развиваются начальные формы логического мышления, появляется способность к волевой регуляции собственного поведения и совершенствуется умение прогнозировать поведение других людей. Говоря о формировании культуры БЖ старших дошкольников, мы имеем в виду формирование её основ, так как культура БЖ развивается на протяжении всей жизни человека. Однако подчеркнём, что старший дошкольный и младший школь-

ный возраст представляется важнейшим этапом формирования здоровья ребёнка. Именно этот период особенно значим для обеспечения единства физического, психического, духовно-нравственного и эстетического развития [8, с. 504–508].

В концепции любого ДОУ решению проблем, связанных с охраной и укреплением здоровья детей, отводится ведущее место. Соответствующие задачи регламентируются и обеспечиваются нормативно-правовыми документами государственного масштаба [2; 4; 7]. Кроме того, обоснованы цели, задачи и методология здоровьесформирующего образования в структуре ДОУ, предложена многоуровневая система повышения результативности здоровьесориентированного образования. Этот процесс состоит из этапов, включающих решение исследовательских, прогностических, организационных, диагностических и интерпретационных задач. Успех работы в этом направлении зависит как от общей идеологии учреждения, так и от возможностей каждого субъекта образовательной системы в отдельности. На базе гимназии № 698 «Пансион» г. Санкт-Петербурга, помимо обязательной образовательной программы по формированию ЗОЖ у дошкольников, перманентно и последовательно проводится экспериментальная работа по внедрению четырёхэтапного процесса повышения результативности здоровьесориентированного образования.

**Первый этап – планирование** – предполагает определение целей и задач работы в области здоровья, её проектирование и включает анализ нормативно-правовых документов, регламентирующих обеспечение качества здоровьесформирующего образования, выявление факторов и групп риска в образовательной среде; изучение особенностей образа жизни и уровня здоровья детей; исследование их стартовых способностей и потребностей в вопросах здоровьесбережения; моделирование образовательного маршрута в области здоровья на основе федерального и регионального компонентов; анализ деятельности педагогического состава

ДОУ, состояние его подготовки; обеспечение образовательного процесса учебно-методическими материалами по вопросам культуры здоровья и безопасности; моделирование искомого образа качества результатов здоровьесформирующего образования (критерии и показатели качества обучения дошкольников).

**Второй этап – выполнение плана** – включает учебную и воспитательную работу с детьми старшего дошкольного возраста по вопросам здоровья и ЗОЖ и реализуется в обучении старших дошкольников вопросам здоровья и ЗОЖ (формы и методы: дискуссии, ролевые игры и т.д.); в проведении конкурса творческих проектов (рассказы, рисунки) по здоровьесформирующей тематике; в профилактике вредных привычек индивидуально и в группе; в организации физкультурно-оздоровительных мероприятий; в использовании воспитательного потенциала изучаемых разделов; в создании на занятиях здоровьесберегающей среды, в том числе применении здоровьесберегающих образовательных технологий (предупреждение перегрузок памяти, способствующих стрессу, чередование видов учебной деятельности, обучение на фоне положительных эмоций и др.).

**Третий этап – измерение качества** – предполагает оценку качества результатов здоровьесориентированного образования, которая включает проверку знаний в ходе дискуссий по вопросам здоровьесбережения и здоровьесформирования; исследование способностей и потребностей детей дошкольного возраста в вопросах здоровьесбережения и здоровьесформирования; оценку педагогами качества учебно-воспитательного процесса в области здоровья на основе самооценки и выявление его сильных и слабых сторон, а также перспектив развития (swot-анализ).

**Четвёртый этап – анализ результатов** – разработка рекомендаций по коррекции образовательного процесса в области здоровья на основе данных, полученных на предыдущих этапах. Все мероприятия по управлению качеством образования, проводимые педагогами, анализируются на заседаниях методического совета ДОУ.

Таким образом, процесс управления здоровьесориентированным образованием в вышеназванном ДОУ представляет собой систему последовательных ступеней, способствующую поэтапно-му повышению уровня обучения и воспитания и в результате – росту качества знаний и позитивных мотиваций в сфере безопасности здоровья у детей старшего дошкольного возраста.

### Литература

1. *Бахтин, Ю.К.* Формирование культуры здоровья – ответственная задача учреждений народного образования / Ю.К. Бахтин, Г.И. Сопко, М.В. Пазыркина // Молодой учёный. – 2012. – № 4.
2. Закон РФ «Об образовании» // Ведомости СНД и ВС РС. – 30.07.1992. – № 30.
3. *Макарова, Л.П.* Особенности состояния здоровья современных школьников / Л.П. Макарова, Г.А. Корчагина // Вестник герценовского университета. – 2007. – № 6.
4. Об обеспечении безопасности в образовательных учреждениях : Письмо Минобрнауки РФ от 30.08.2005, № 03-1572.
5. *Садретдинова, А.И.* Педагогическое проектирование образовательной среды формирования культуры безопасности жизнедеятельности дошкольников : автореф. дисс. ... канд. пед. наук. – Екатеринбург, 2009.
6. *Садретдинова А.И.* Формирование культуры безопасности жизнедеятельности у старших дошкольников посредством проектирования педагогических условий / А.И. Садретдинова // Успехи современного естествознания. – 2008. – № 8.
7. Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях // Российская газета : Федеральный выпуск, № 5430. – 2011, 16 марта.
8. *Сопко, Г.И.* Оздоровительные технологии в образовательном процессе дошкольников / Г.И. Сопко, М.В. Пазыркина // Ребёнок в современном мире : Мат. XVII Междунар. конф. (21–23 апреля 2010 г., С.-Петербург). – СПб., 2010.

*Геннадий Ильич Сопко – канд. мед. наук, доцент кафедры медико-валеологических дисциплин факультета безопасности жизнедеятельности Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена;*

*Майя Владимировна Пазыркина – воспитатель, ГОУ «Прогимназия № 698 "Пансион"», г. Санкт-Петербург.*