

## ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ПЕДАГОГА

Обосновывается необходимость разработки модели формирования здоровьесберегающей компетентности педагога. Данная модель представлена как педагогическая система, включающая ряд взаимосвязанных компонентов. Приведено описание компонентов модели и их характеристика. Организация деятельности на основе этой модели позволит достичь желаемого результата: сформировать у педагога здоровьесберегающую компетентность.

**Ключевые слова:** здоровьесберегающая компетентность педагога, модель формирования здоровьесберегающей компетентности педагога, компоненты модели.

Одним из важнейших условий обеспечения здоровьесберегающей направленности образовательного процесса в образовательных учреждениях НПО является формирование у педагогов здоровьесберегающей компетентности.

Компетентностный подход в профессиональном образовании сегодня становится приоритетным, он «постепенно превращается в общественно значимое явление, претендующее на роль концептуальной основы политики, проводимой в сфере образования» [1, с. 19].

Понятие «компетентность» органично вписывается в профессиональное образование, обретая разнообразные, но, по существу, сходные толкования [2, с. 79]. Основания же, по которым производится вычленение и обоснование компетентностей педагогов, в настоящее время не унифицированы, поэтому целесообразно зафиксировать наличие здоровьесберегающей составляющей. Теоретический анализ литературы по проблеме исследования позволил установить, что вопросы здоровьесбережения педагога рассматриваются, в основном, в рамках подготовки и повышения квалификации школьного учителя (Р. К. Бикмухаметов, С. Н. Горбушина, Н. А. Заруба, В. Н. Ирхин, И. В. Пичугина, В. В. Соколов, Т. В. Щелкунова и др.).

Вместе с тем можно констатировать, что цели, задачи, содержание и технологии формирования здоровьесберегающей компетентности педагогов образовательных учреждений начального профессионального образования не нашли должного теоретического обоснования. Лишь отдельные исследования ученых (В. В. Стригин, Е. И. Финогенко и др.) раскрывают некоторые аспекты здоровьесбережения педагогов ОУ НПО, адаптированности форм, методов, приемов и средств обучения к условиям здоровьесберегающей среды образовательного учреждения начального профессионального образования. Так, авторы сходятся во мнении, что здоровьесберегающая компетентность предполагает способность человека понимать, объяснять, регулировать свое функциональное состояние, по-

ведение, образ жизни в целях сохранения здоровья, качества жизни и окружающей среды [3].

Здоровьесберегающую компетентность педагога, с нашей точки зрения, нужно рассматривать как интегральное качество личности, проявляющееся в общей способности и готовности к здоровьесберегающей деятельности в образовательной среде, основанной на интеграции знаний, умений и опыта.

Для построения теоретической модели формирования здоровьесберегающей компетентности педагогов необходимо выявить ее структурные компоненты. На основании анализа компонентов структур компетентности, представленных в научной литературе, нами определена структура здоровьесберегающей компетентности педагога, включающая в себя следующие компоненты:

– *ценностно-мотивационный*, представляющий собой систему ценностей личности педагога (ведущая ценность – здоровье), мотивирующих его на здоровьесберегающую деятельность, проявляется в интересе и потребностях педагога к формированию здоровьесберегающей компетентности;

– *когнитивный*, направлен на формирование системы знаний о закономерностях сохранения и развития здоровья и стремления к самообразованию в вопросах здоровьесбережения;

– *операционально-технологический*, ориентирован на овладение педагогами умениями здоровьесберегающей деятельности, проявляется в готовности реализации поведенческих моделей здорового образа жизни и здоровьесберегающих технологий и способности к самосовершенствованию собственного здоровья;

– *компонент личностных и профессиональных качеств педагога*, включает: *личностные качества* – организованность, ответственность за собственное здоровье, доброжелательность, требовательность к себе, трудолюбие, работоспособность, инициативность, энергичность, настойчивость, решительность, самообладание и др; *профессионально-значимые качества* – интерес к людям, любовь

к детям, тактичность, эмпатия, толерантность, рефлексия и др. [4].

Все компоненты структуры здоровьесберегающей компетентности педагога взаимосвязаны. Исследование работ по формированию профессиональной компетентности позволяет прийти к выводу, что это явление динамично. Следовательно, здоровьесберегающая компетентность педагога не является застывшим понятием, и определенная конкретная ситуация требует определенного подбора способностей, качеств личности, готовности педагога к здоровьесберегающей деятельности.

Для того чтобы сформировать у педагога названные компоненты здоровьесберегающей компетентности и подтвердить, что он готов к осуществлению здоровьесберегающей деятельности, ему необходимо четко представлять структуру и содержание процесса формирования. Для этой цели требуется обращение к моделированию исследуемого процесса и применение метода мысленного эксперимента.

Моделирование как метод исследования, согласно В. И. Звягинскому, представляет собой создание моделей исходного состояния преобразуемого процесса или объекта, моделей желаемого состояния на конец планируемого периода и модель перехода из одного состояния в требуемое [5].

По мнению В. П. Беспалько, Б. С. Гершунского, А. Шелтена, сконструировать модель – значит провести материальное или мысленное имитирование реально существующей системы путем создания специальных аналогов, в которых воспроизводятся принципы организации и функционирования этой системы.

Модель – это мысленно представленный аналог, воспроизводящий изучаемый объект и способный изменить его так, что появляется возможность получить новую информацию о нем. Она является рабочим инструментом, позволяющим исследователю отчетливо видеть внутреннюю структуру изучаемого объекта или процесса, систему факторов, влияющих на нее, ресурсное обеспечение развития [6].

Функции модели заключаются в оказании помощи исследователю в понимании сути, объяснении изучаемого процесса, определении результатов функционирования и развития системы, иллюстрации описываемого процесса, возможности его проектирования, оценки, определения механизмов управления [6].

Проектируя модель формирования здоровьесберегающей компетентности у педагогов ОУ НПО, мы исходили из того, что научная модель представляет собой абстрагированное выражение сущности исследуемого явления. В исследовании степень подобия модели реальной действительности была сопоставлена с целью исследования и определен тип

проектируемой модели – модель структурно-функционального типа, в основе которой лежат существенные связи и отношения между компонентами системы. *Модель* формирования здоровьесберегающей компетентности педагогов образовательных учреждений начального профессионального образования является педагогической системой, направленной на формирование здоровьесберегающей компетентности и предполагающую научное обоснование комплекса педагогических условий эффективности ее формирования. С одной стороны, она опирается на потребность государства в здоровых, компетентных педагогах. Так, в Федеральном государственном образовательном стандарте высшего профессионального образования по направлению 050100 «Педагогическое образование» в требованиях к результатам освоения основных образовательных программ определены *общекультурная компетенция* – «готов использовать методы физического воспитания и самовоспитания для повышения адаптационных резервов организма и укрепления здоровья» и *профессиональная компетенция* – «готов к обеспечению охраны жизни и здоровья обучающихся в учебно-воспитательном процессе и внеурочной деятельности» [7]. С другой стороны – на личностные потребности самих педагогов в сохранении и улучшении их состояния здоровья [6].

Разработанная нами модель формирования здоровьесберегающей компетентности представляет собой педагогическую систему, включающую взаимосвязанные компоненты: целевой, теоретико-методологический, организационно-исполнительный и оценочно-результативный.

*Целевой компонент* обеспечивает соответствие результатов процесса формирования здоровьесберегающей компетентности педагогов ОУ НПО поставленным целям и задачам, а также эффективную диагностику процесса формирования. Назначение данного компонента заключается в целеполагании каждого этапа формирования здоровьесберегающей компетентности педагогов. От проектирования и разработки компонента зависит результативность процесса. В качестве конкретной цели модели мы рассматриваем создание условий для формирования здоровьесберегающей компетентности педагога образовательных учреждений начального профессионального образования средствами ответственного отношения к своему здоровью как ценности и важного условия успешной профессиональной деятельности на основе саморазвития.

*Теоретико-методологический компонент* модели связан с обоснованием методологических подходов и теоретических оснований организации процесса формирования здоровьесберегающей

компетентности педагогов ОУ НПО. Для достижения цели формирования наиболее продуктивными являются системный, аксиологический, валеологический, личностно ориентированный, деятельностный, компетентностный и рефлексивный подходы.

*Системный подход* позволяет рассматривать формирование здоровьесберегающей компетентности педагогов как единую систему, в которой весь образовательный процесс организуется на принципах адекватности и здоровьесбережения. *Аксиологический подход* позволит сориентировать систему повышения квалификации на формирование у педагогов представлений о ценностях жизни, деятельности, здоровья, на выбор позитивной стратегии взаимодействия с окружающими. *Валеологический подход* предполагает создание таких педагогических условий, которые бы обеспечили сохранение и укрепление здоровья педагогов и повлияли на формирование здоровьесберегающей компетентности. *Деятельностный подход* рассматривает деятельность как главный источник формирования личности и фактор ее развития. В деятельности педагог приобретает опыт, который, актуализируясь, вызывает развертывание внутренних структур личности и придает профессиональной деятельности личностный смысл. В целом деятельностный подход предполагает ориентацию на развитие творческого потенциала личности и позволяет учесть индивидуальные и возрастные особенности каждого педагога посредством включения в деятельность, способствует самореализации и личностному росту. *Личностно ориентированный подход* организывает здоровьесберегающий образовательный процесс, где приоритет отдается интересам и потребностям педагога, созданию безопасных и комфортных условий для развития его личности. Данный подход предполагает также активное участие самого педагога в освоении культуры здоровьесбережения, формировании личного опыта здоровьесбережения, который приобретается через постепенное расширение сферы общения и деятельности педагогов, развитие саморегуляции, ответственности за свое здоровье, жизнь и здоровье других людей.

Основные идеи системного, личностно ориентированного и деятельностного подходов интегрированы в *компетентностном подходе*, который предполагает, что главным образовательным результатом является формирование мотивированной компетентной личности педагога, способной быстро ориентироваться в динамично развивающемся и обновляющемся информационном пространстве, получать, использовать и создавать разнообразную информацию, принимать обоснованные решения и решать жизненные проблемы на основе

полученных знаний, умений и навыков по здоровьесбережению. *Рефлексивный подход* заключается в систематической организации рефлексивной деятельности, нацеливающей на творческий самоанализ, самооценку своих потребностей и интересов; определение пути дальнейшего самосовершенствования.

Содержание методологических подходов, определяющих направления формирования здоровьесберегающей компетентности педагогов, конкретизируется в основных принципах, к которым могут быть отнесены следующие принципы: формирования ценностного отношения к здоровью; приоритета; комплексности, природосообразности и культуросообразности; ориентации на внутренние механизмы саморазвития; целостности; индивидуализации; интеграции; непрерывного здоровьесбережения.

В своей структуре модель формирования здоровьесберегающей компетентности педагогов опирается на следующие компоненты:

*Организационно-исполнительный*, представлен блоком организационно-педагогических условий: *дидактические*, определяющие содержание образования и реализующиеся через модульные программы по формированию здоровьесберегающей компетентности педагогов; *технологические*, включающие комплекс дидактических форм, методов, средств и технологий обучения, позволяющих получить соответствующий результат образования; *методические*, представлены методическими рекомендациями и учебными пособиями для педагогов по здоровьесбережению.

Еще одной составляющей данного компонента являются этапы формирования здоровьесберегающей компетентности педагога: диагностический, практический, аналитический.

*Оценочно-результативный*, содержит критерии сформированности здоровьесберегающей компетентности педагога (мотивированность к здоровьесберегающей деятельности, готовность и способность к овладению теоретическими аспектами здоровьесбережения, активность реализации полученных знаний по здоровьесбережению на практике, способность проектирования здоровьесберегающих моделей поведения, оценка и регуляция собственного и состояния других людей), измеряемые тремя уровнями (низкий, средний, высокий), и соответствующие им показатели, диагностические методики и методы математической обработки результатов.

Разработанная модель характеризуется наличием *инвариантной* (конкретная цель; принципы) и *вариативной* (средства достижения основных и промежуточных задач) составляющих. Она целостна, так как все указанные компоненты взаимосвя-

заны между собой, несут определенную смысловую нагрузку и работают на конечный результат – формирование у педагога здоровьесберегающей компетентности. Предлагаемая модель выступает средством организации практических действий, направленных на формирование здоровьесберегающей компетентности педагогов ОУ НПО. Схема модели представлена на рисунке.

Таким образом, структурно-функциональная модель формирования здоровьесберегающей компетентности педагогов позволяет определить методологические подходы, содержание деятельности педагога по выявлению ценностей, потребностей, мотивов здоровьесберегающей деятельности; сформировать знания, необходимые для данного вида деятельности; создать условия для практической отработки здоровьесберегающих умений и навыков и развития необходимых качеств личности педагога; подобрать комплекс форм, методов, технологий, средств, которые необходимы для формирования здоровьесберегающей компетентности педагога. Также модель отражает элементы оценки реализуемого процесса и описывает его результат. Образовательный процесс, построенный на основе данной модели, позволяет достичь желаемого результата: сформировать у педагога здоровьесберегающую компетентность.

Эффективность реализации модели формирования здоровьесберегающей компетентности педагогов ОУ НПО подтверждена результатами, полученными в процессе проведения экспериментальной работы.

Формирующий эксперимент был направлен на формирование ценностно-мотивационного, когнитивного, операционально-технологического компонентов. Заключительный этап эксперимента выявил более высокие показатели всех компонентов здоровьесберегающей компетентности педагогов в экспериментальной группе по сравнению с контрольной группой (таблица).

Данные таблицы свидетельствуют о позитивных изменениях во всех компонентах здоровьесберегающей компетентности педагогов. Так, высокий уровень формирования ценностно-мотивационного компонента в экспериментальной группе встречается на 9.5 % чаще, а низкий на 4.5 % реже, что подтверждает сформированность у педагогов способности и осознания ценности собственного здоровья и здоровья других людей и повышение мотивации к сохранению здоровья. Высокий уровень формирования когнитивного компонента встречается на 11.5 % чаще, а низкий – на 41 % реже, что характеризуется наличием у педагогов глубоких знаний о закономерностях сохранения и укрепления здоровья, формирования здорового

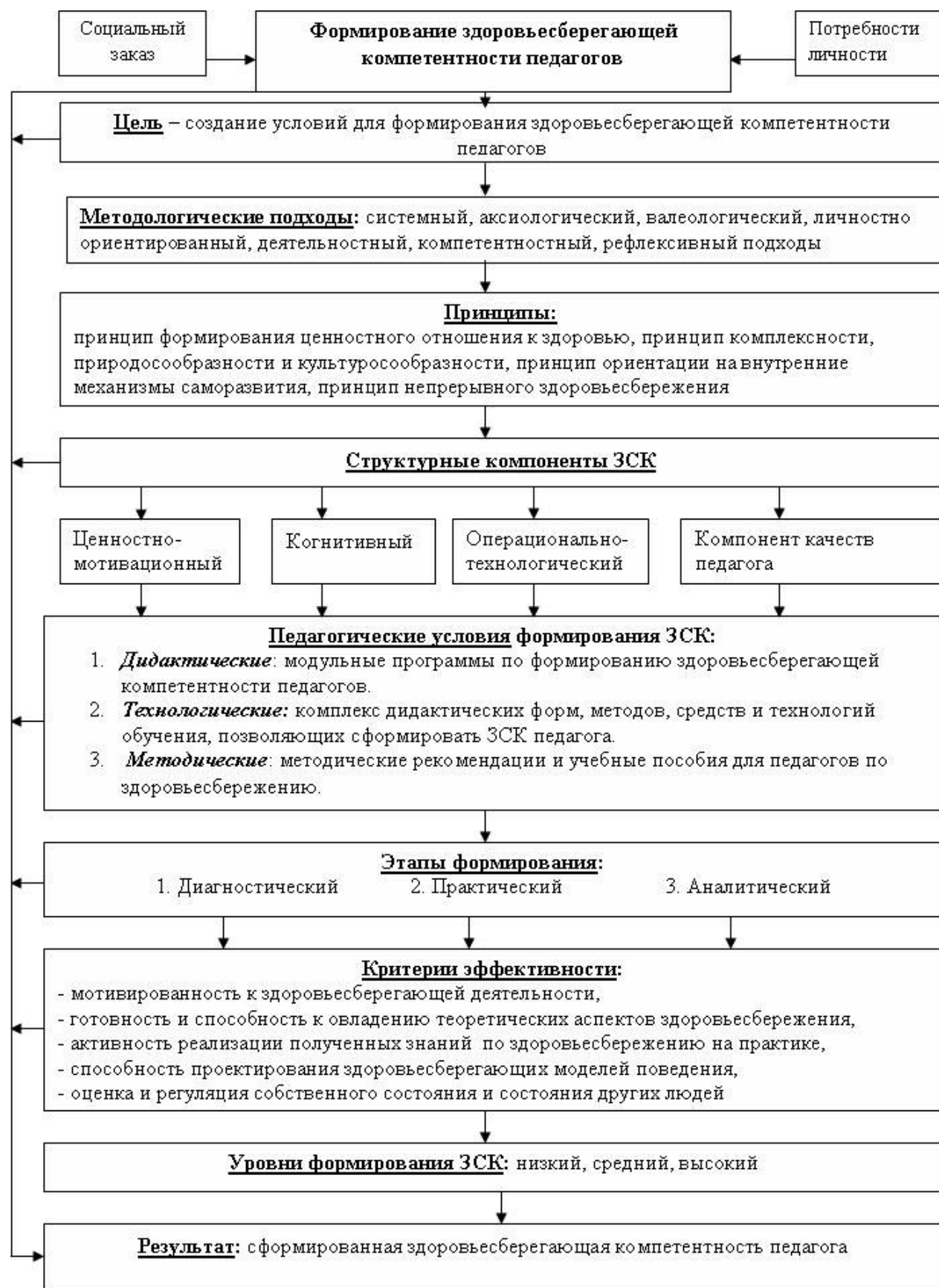
*Уровень сформированности здоровьесберегающей компетентности педагогов на этапе итоговой диагностики (показано количество педагогов, в %)*

Группы педагогов	Уровень сформированности здоровьесберегающей компетентности педагогов, %								
	Ценностно-мотивационный компонент			Когнитивный компонент			Операционально-технологический компонент		
	высокий	средний	низкий	высокий	средний	низкий	высокий	средний	низкий
Контрольная	68.5	20	11.5	18	26	56	15	28	57
Экспериментальная	78	15	7	29.5	55.5	16	27.5	58	14.5

образа жизни, здоровьесберегающих технологиях, позволяющих использовать данные знания в практической деятельности. Наблюдаемая позитивная динамика операционально-технологического компонента, где высокий уровень встречается на 12.5 % чаще, а низкий на 42.5 % реже, подтверждает сформированность ценностно-мотивационного и когнитивного компонентов и проявляется в готовности к здоровьесберегающей деятельности, способности к проектированию и реализации индивидуальной траектории здоровьесберегающей профессиональной деятельности, самосовершенствованию собственного здоровья.

Результаты опытно-экспериментальной работы позволяют сделать вывод об эффективности модели формирования здоровьесберегающей компетентности педагогов ОУ НПО, направленной на формирование и развитие ценностно-мотивационного, когнитивного и операционально-технологического компонентов.

Таким образом, автором статьи решена задача, связанная с разработкой теоретической модели формирования здоровьесберегающей компетентности педагогов и проверкой эффективности ее практического воплощения.



Теоретическая модель формирования здоровьесберегающей компетентности педагогов

### Список литературы

1. Андреев А. Л. Компетентностная парадигма в образовании: опыт философско-методологического анализа // Педагогика. 2005. № 4. С. 19–26.
2. Авчинникова С. О. Здоровьесберегающая деятельность как условие формирования валеологической компетентности будущих специалистов социальной работы. // Вестн. Томского гос. пед. ун-та (Tomsk State Pedagogical University Bulletin). 2010. Вып. 1 (91). С. 79.
3. Финогенко Е. И. Сущность, структура, содержание здоровьесберегающей компетентности. Интернет-ресурс.
4. Шатрова Е. А. Моделирование здоровьесберегающей компетентности педагога / Межвуз. науч. конф.-семинар молодых ученых по результатам исследований в области психологии, педагогики и социологии (25 декабря 2009 г., г. Красноярск): сб. тр.: в 3 ч. Ч. 3. / под общ. ред. Я. А. Максимова; Научно-инновационный центр. Красноярск, 2010. С. 124.
5. Звягинский В. И. Исследовательская деятельность педагога: учеб. пос. для студ. вузов. М.: Издат. центр «Академия», 2008. 176 с.
6. Москалева А. С. Модель процесса формирования готовности к здоровьесберегающей деятельности у будущих социальных педагогов // Профессиональное образование. Столица. 2010. № 4. С. 45.
7. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по направлению 050100 «Педагогическое образование» (пр. от 22 декабря 2009 г. № 788).

Шатрова Е. А., аспирант.

**Институт развития образовательных систем РАО.**

Пр. Комсомольский, 74, Томск, Россия, 634041.

E-mail: Shatrova65@mail.ru

*Материал поступил в редакцию 06.06.2011.*

*S. A. Shatrova*

### THEORETICAL MODEL OF FORMING HEALTH SAVING COMPETENCE OF A TEACHER

The article proves the necessity of the development of the model of forming health saving competence of a teacher. The model of forming health saving competence of a teacher is shown as a pedagogic system including a number of interdependent components. The author describes the components of the model and characterizes each of them. The organization of the activity on the basis of this model will allow achieving the intended result: formed health saving competence of a teacher.

**Key words:** *health saving competence of a teacher, a model of forming health saving competence of a teacher, components of the model.*

**Institute of the Educational RAE Systems Development.**

Pr. Komsomolskiy, 74, Tomsk, Russia, 634041.

E-mail: Shatrova65@mail.ru