

## КРИТЕРИИ И УРОВНИ СФОРМИРОВАННОСТИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ БУДУЩЕГО ПЕДАГОГА

В соответствии со стандартами третьего поколения, в высшей школе приоритетное место занимает компетентностный подход, который играет немаловажную роль в концептуальных изменениях, проводимых в сфере образования. Выпускник, освоивший основную образовательную программу, должен обладать рядом компетенций, соответствующих определенным видам деятельности. В их числе – здоровьесберегающая компетентность педагога, как интегративное профессионально-личностное качество, обеспечивающее охрану жизни и здоровья, формирование культуры здорового и безопасного образа жизни субъектов образовательного процесса.

Здоровьесберегающая компетентность будущего педагога включает в себя следующие структурные компоненты: мотивационно-ценностный (осознание здоровья как жизненной и профессиональной значимой ценности, побуждение к получению знаний, выработке полезных привычек, изучение собственного здоровья и контроль за его состоянием), когнитивный (овладение будущим педагогом системой знаний зарубежного и отечественного опыта о здоровьесбережении, профессиональном здоровье и здоровье в целом), деятельностный (проявление самостоятельности в процессе здоровьесбережения, развитие индивидуальных способов и стилей здоровьесбережения), коммуникативный (организация и поддержка здоровьесберегающего настроя, умение управлять своими эмоциями в процессе общения, умение получать и передавать учебную информацию о здоровье, передавать опыт ведения здорового образа жизни), эмоционально-волевой (получение удовлетворения от процесса здоровьесбережения, развитие эмоциональной сферы, формирование здоровьесберегающей деятельности обучающегося и формирование позитивного к ней отношения). Выделены их личностные и профессиональные составляющие.

Для оценивания уровня развития данных компонентов разработаны основные критерии и уровни сформированности, обеспечивающие возможность целенаправленных педагогических воздействий в процессе формирования данного интегративного качества в системе профессионального образования.

**Ключевые слова:** здоровье, педагог, здоровьесберегающая компетентность, здоровьесбережение.

Реализация современной образовательной парадигмы, предусматривающая внедрение компетентностного подхода, как основы для оценивания результативности образовательной деятельности, предъявляет новые требования к будущему специалисту.

Среди огромного спектра компетентностей, отдельно можно выделить здоровьесберегающую компетентность педагога, как интегративное профессионально-личностное качество, обеспечивающее охрану жизни и здоровья, формирование культуры здорового и безопасного образа жизни субъектов образовательного процесса [5].

Анализ литературы позволил установить, что здоровьесберегающая компетентность рассматривается учеными с различных авторских позиций и имеет значительные отличия, так Г.Д. Слесаревой, Н.Г. Анисеевой, А.Г. Щедриной, П.К. Ивановой, Е.И. Финогенко и др. здоровьесберегающая компетентность рассматрива-

ется как личностно-ориентированное качество, направленное на оптимизацию непосредственно здоровья педагога, а учеными: Е.А. Юговой, Е.А. Шатровой, А.Г. Бусыгиным, И.Р. Рыбиной, И.В. Патрушевой и др. – как профессиональное качество педагога, направленное на сохранение и укреплению здоровья обучающихся [7], [12].

В ходе анализа и синтеза теоретических подходов различных ученых, в нашем исследовании было выделено пять структурных компонентов здоровьесберегающей компетентности, разработаны ее критерии и уровни сформированности:

– **мотивационно-ценностный компонент** – включает осознание здоровья как жизненной и профессиональной значимой ценности, побуждение к получению знаний, выработке полезных привычек, изучение собственного здоровья и контроль за его состоянием, стремление к достижению высоких результатов в сфере здоровьесбережения [15], ценностное отношение к

собственному здоровью и здоровью окружающих, контроль за состоянием здоровья обучающихся, формирование и реализацию потребности обучающегося в развитии и сохранении здоровья. [6], [13].

*Низкий уровень:*

– осознание здоровья как жизненно- и профессионально-значимой ценности на низком уровне;

– в низкой степени развито внутреннее сознательное побуждение к получению знаний, выработке полезных привычек, изучению собственного здоровья и контроль за его состоянием;

– слабо выражено стремление достигнуть высоких результатов в сфере здоровьесбережения;

– ценностное отношение к собственному здоровью и здоровью окружающих (обучающегося) не сформировано;

– формирование и реализация потребности обучающегося в развитии и сохранении здоровья не осуществляются;

– не проводится контроль за состоянием здоровья обучающегося.

*Средний уровень:*

– в средней степени сформировано осознание здоровья как жизненно- и профессионально-значимой ценности;

– внутреннее сознательное побуждение к получению знаний, выработке полезных привычек, изучению собственного здоровья и контроль за его состоянием носит непостоянный характер;

– стремление достигнуть высоких результатов в сфере здоровьесбережения выражено недостаточно;

– ценностное отношение к собственному здоровью и здоровью окружающих (обучающегося) неярко выражено;

– формирование и реализация потребности обучающегося в развитии и сохранении здоровья требует доработки;

– контроль за состоянием здоровья обучающегося не систематизирован.

*Высокий уровень:*

– глубокое осознание здоровья как жизненно- и профессионально-значимой ценности;

– целенаправленное, осознанное побуждение к получению знаний, выработке полезных

привычек, изучению собственного здоровья и контроль за его состоянием;

– проявляет активную целеустремленность по достижению высоких результатов в сфере здоровьесбережения;

– ярко выражено ценностное отношение к собственному здоровью и здоровью окружающих (обучающегося);

– формирование и реализация потребности обучающегося в развитии и сохранении здоровья осуществляется на высоком уровне;

– систематически проводится контроль за состоянием здоровья обучающегося.

– **КОГНИТИВНЫЙ КОМПОНЕНТ** – предполагает овладение будущим педагогом системой знаний зарубежного и отечественного опыта о здоровьесбережении, профессиональном здоровье и здоровье в целом, расширение и дополнение этих знаний [4], [10].

*Низкий уровень:*

– знания о здоровьесбережении и здоровье в целом, о способах повышения уровня здоровья не систематизированы;

– слабо представлены знания зарубежного и отечественного опыта в области здоровьесбережения;

– познавательная потребность в поиске, расширении, дополнении информативной базы о здоровье не выражена;

– обладает знаниями о профессиональном здоровье, его специфике на низком уровне;

– разработка и реализация программ здоровьесбережения и их мониторинг не проводятся;

– знания об индивидуальных и общих возрастных особенностях организма поверхностны.

*Средний уровень:*

– владение системой знаний о здоровьесбережении и здоровье в целом, о способах повышения уровня здоровья осуществляется не в полном объеме;

– знания зарубежного и отечественного опыта в области здоровьесбережения поверхностны;

– потребность в поиске, расширении, дополнении информативной базы о здоровье выражена недостаточно;

– обладает знаниями о профессиональном здоровье, его специфике на среднем уровне;

– разработка и реализация программ здоровьесбережения и их мониторинг проводятся не в полном объеме;

– недостаточно хорошо осведомлен об индивидуальных и общих возрастных особенностях организма.

*Высокий уровень:*

– на высоком уровне владеет системой знаний о здоровьесбережении и здоровье в целом, о способах повышения уровня здоровья;

– располагает широким объемом знаний зарубежного и отечественного опыта в области здоровьесбережения;

– проявляет ярко выраженную активность в поиске, расширении, дополнении информационной базы о здоровье;

– обладает знаниями о профессиональном здоровье, его специфике на высоком уровне;

– разработаны и реализуются программы здоровьесбережения и их мониторинг;

– владеет в полном объеме знаниями об индивидуальных и общих возрастных особенностях организма.

– **деятельностный компонент** – характеризуется проявлением самостоятельности в процессе здоровьесбережения [14], развитием индивидуальных способов и стилей здоровьесбережения, развитием умений организовывать собственную деятельность и активность обучающегося [9], [10].

*Низкий уровень:*

– самостоятельность в процессе здоровьесбережения проявляется редко;

– индивидуальные способы и стили здоровьесбережения не выражены;

– умения по сохранению и укреплению собственного здоровья и здоровья окружающих (обучающегося) не развиты;

– конструктивные умения, умения организовывать собственную деятельность учителя и активность обучающегося (выбор оптимальных приемов, форм, материала) не выражены;

– индивидуальные способы и стили здоровьесбережения не выработаны.

*Средний уровень:*

– в стандартных ситуациях активное проявление самостоятельности в процессе здоровьесбережения;

– индивидуальные способы и стили здоровьесбережения требуют доработки и совершенствования;

– умения по сохранению и укреплению собственного здоровья и здоровья окружающих (обучающегося) развиты слабо;

– необходимо совершенствование конструктивных умений, умений организовать собственную деятельность учителя и активность обучающегося (выбор оптимальных приемов, форм, материала);

– индивидуальные способы и стили здоровьесбережения требуют доработки.

*Высокий уровень:*

– высокая интенсивность проявления самостоятельной деятельности в процессе здоровьесбережения, сопровождающаяся постоянным самоконтролем;

– в высокой степени развиты индивидуальные способы и стили здоровьесбережения;

– умения по сохранению и укреплению собственного здоровья и здоровья окружающих (обучающегося) развиты на высоком уровне;

– в высокой степени развиты конструктивные умения, умения организовать собственную деятельность учителя и активность обучающегося (выбор оптимальных приемов, форм, материала);

– выработаны индивидуальные способы и стили здоровьесбережения.

– **коммуникативный компонент** – включает способность организовывать и поддерживать здоровьесберегающий настрой, умение управлять своими эмоциями в процессе общения [6], умение получать и передавать учебную информацию о здоровье, передавать опыт ведения здорового образа жизни [1].

*Низкий уровень:*

– способность организовывать и поддерживать здоровьесберегающий настрой носит ситуативный характер;

– не стремится управлять своими эмоциями в процессе общения с обучающимися;

– умение получать и передавать учебную информацию о здоровье развито слабо;

– привитие интереса обучающегося к различным формам здоровьесбережения не проявляется;

– не стремится к передаче опыта ведения ЗОЖ, к обеспечению обучающегося собственным опытом.

*Средний уровень:*

– способность организовывать и поддерживать здоровьесберегающий настрой носит непостоянный характер;

– стремится управлять своими эмоциями в процессе общения с обучающимися;

– необходимо совершенствовать и дорабатывать умения получения и передачи учебной информации о здоровье;

– привитие интереса обучающегося к различным формам здоровьесбережения носит непостоянный характер;

– передача опыта ведения ЗОЖ, обеспечение обучающегося собственным опытом требует систематизации и совершенствования.

*Высокий уровень:*

– ярко выражена способность организовывать и поддерживать здоровьесберегающий настрой;

– успешно управляет своими эмоциями в процессе общения с обучающимися;

– умение получать и передавать учебную информацию о здоровье хорошо выражено;

– грамотно осуществляется привитие интереса обучающегося к различным формам здоровьесбережения;

– активно осуществляется передача опыта ведения ЗОЖ, обеспечение обучающегося собственным опытом.

– **эмоционально-волевой компонент** – предполагает получение удовлетворения от процесса здоровьесбережения, развитие эмоциональной сферы, формирование здоровьесберегающей деятельности обучающегося и формирование позитивного к ней отношения [2], [3].

*Низкий уровень:*

– не стремится получить удовлетворение от процесса здоровьесбережения;

– настойчивость и упорство в достижении цели по сохранению и укреплению здоровья слабо выражены;

– эмоциональная сфера, как собственная, так и обучающегося, слабо развита;

– процесс формирования здоровьесберегающей деятельности обучающегося и формирование позитивного к ней отношения не выражены.

*Средний уровень:*

– получение удовлетворения от процесса здоровьесбережения носит непостоянный характер;

– настойчивость и упорство в достижении цели по сохранению и укреплению здоровья проявляются не в полном объеме;

– эмоциональная сфера, как собственная, так и обучающегося развиты не полностью;

– процесс формирования здоровьесберегающей деятельности обучающегося и формирование позитивного к ней отношения требуют доработки.

*Высокий уровень:*

– получение удовлетворения от процесса здоровьесбережения ярко выражено;

– стабильное проявление настойчивости и упорства в достижении цели по сохранению и укреплению здоровья;

– эмоциональная сфера, как собственная, так и обучающегося развиты в полном объеме;

– процесс формирования здоровьесберегающей деятельности обучающегося и формирование позитивного к ней отношения осуществляются на высоком уровне.

Таким образом, выявленные базовые компоненты, критерии и уровни сформированности здоровьесберегающей компетентности будущего педагога обеспечивают возможность целенаправленных педагогических воздействий в процессе формирования данного интегративного качества в системе профессионального образования.

05.09.2016

**Список литературы:**

1. Абакумова Ю.Г. Здоровьесберегающая компетентность будущего педагога: структурные компоненты, содержание, уровни сформированности / Ю.Г. Абакумова // Проблемы современных интеграционных процессов и пути их решения: сборник статей Международной научно-практической конференции (г. Киров). Ч. 2. – Уфа: МЦИИ ОМЕГА САЙНС, 2016. – С. 90–93.
2. Абульханова, К.А. Время личности и время жизни / К.А. Абульханова, Т.Н. Березина. – СПб.: Алетейя, 2001. – 304 с.
3. Проблемы и задачи здоровьесберегающей деятельности в системе образования на современном этапе / Р.И. Айзман и др. // Вестник Новосибирского государственного педагогического университета, 2014. – №1 (17). – С. 9–17.
4. Акимова, Л.А. Культура здорового и безопасного образа жизни учителя как основа формирования здоровья учащихся / Л.А. Акимова // Теория и практика общественного развития, 2014. – №4. – С. 116–119.
5. Акимова, Л.А. Проблема подготовки будущего педагога в аспектах здоровьесбережения: состояние, пути развития / Л.А. Акимова, Ю.Г. Абакумова // Гуманитарные проблемы гуманитарных и естественных наук, 2014. – №12. – С. 27–27.
6. Бусыгин, А.Г. Десмоэкологический подход к формированию здоровьесберегающих компетенций студентов-будущих учителей в учебном процессе ВУЗа / А.Г. Бусыгин, В.И. Пентюхин // Известия Самарского научного центра Российской академии наук, 2010. – №3 (3). – С. 584–589.

7. Бусыгин, А.Г. Методологические основания обучения студентов здоровьесбережению / А.Г. Бусыгин, А.Л. Бусыгина // Самарский научный вестник, 2013. – №4 (5). – С. 40–43.
8. Зеер, Э.Ф. Критерии и показатели оценки здоровьесберегающей компетентности студентов / Э.Ф. Зеер, Е.А. Югова // Педагогическое образование в России, 2014. – №10. – С. 78–82.
9. Казин, Э.М. Основы индивидуального здоровья человека: введение в общую и прикладную валеологию: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Э.М. Казин, Н.Г. Блинова, Н.А. Литвинова. – М.: Владос, 2000. – 192 с.
10. Лукашин, Ю.В. Здоровьесберегающая компетенция как составляющая профессиональной подготовки студентов педагогического вуза / Ю.В. Лукашин // Интеграция образования, 2009. – №4. – С. 102–106.
11. Подласый, И.П. Педагогика: учебник / И.П. Подласый. – М.: Высшее образование, 2007. – 576 с.
12. Рыбина, И.Р. Сущность понятия «здоровьесберегающая компетентность» / И.Р. Рыбина // Ученые записки Орловского государственного университета, 2015. – №3 (66). – С. 258–262.
13. Чуктурова, Н.И. Педагогические условия валеологического сопровождения образовательного процесса в начальной школе: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / Н.И. Чуктурова. – СПб, 2004.
14. Шатрова, Е.А. Теоретическая модель формирования здоровьесберегающей компетентности педагога / Е.А. Шатрова // Вестник ТГПУ, 2012. – №2(117). – С. 111–116.
15. Югова, Е.А. Анализ структуры и содержания здоровьесберегающей компетентности студентов педагогического вуза / Е.А. Югова // Вестник Красноярского государственного педагогического университета им. В.П. Астафьева, 2011. – №3 (1). – С. 213–217.

**Сведения об авторе:**

**Абакумова Юлия Геннадьевна**, аспирант кафедры общей педагогики  
Оренбургского государственного педагогического университета  
460018, г. Оренбург, ул. Советская, д. 19, e-mail: eis1990@mail.ru