

МОДЕЛЬ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ПЕДАГОГОВ В ПРОЦЕССЕ МЕТОДИЧЕСКОЙ РАБОТЫ В ДОШКОЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ

Карабаева С.И.¹

¹*ФГБОУ ВПО «Ульяновский государственный педагогический университет имени И.Н. Ульянова», Ульяновск, Россия (432700, Ульяновск, площадь 100-летия со дня рождения В.И. Ленина, 4), e-mail: klana1970@mail.ru*

В статье обоснована актуальность проблемы, определяющаяся снижением уровня здоровья детей и неготовностью педагогов к осуществлению профессиональной деятельности на основе здоровьесберегающих принципов. На основании теоретического анализа определено понятие здоровьесберегающей компетентности педагогов дошкольного образования, выделены ее структурные компоненты. Представлена авторская модель совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагогов в процессе методической работы в дошкольном учреждении, включающая методологический, содержательный, процессуальный и результативный блоки. Построение модели осуществлялось с учетом теоретико-методологические подходов, положенных в основу исследования: системного, лично ориентированного, деятельностного, компетентностного и аксиологического. В статье представлен анализ результатов реализации модели. Доказана эффективность модели совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагогов статистическими методами.

Ключевые слова: модель, здоровьесберегающая компетентность, педагог дошкольного образования.

MODEL FOR IMPROVING SCHOOL OF TEACHERS' HEALTH COMPETENCE IN THE PROCESS OF THE METHODOLOGICAL WORK IN THE PRESCHOOL INSTITUTION

Karabaeva S.I.¹

¹*Ulyanovsk State Pedagogical University I.N. Ulyanova, Ulyanovsk, Russia (432700, area of the 100 anniversary from the birthday of V.I. Lenin, 4), e-mail:klana1970@mail.ru*

In this article proved the importance of the problem, determines the decline in children's health and readiness of teachers to implement the professional activities of health- based guidelines. Based on the theoretical analysis of the concept of preschool teachers' health- defined competence highlighted its structural components. Considers the model of health- improving competence of teachers in the process of methodical work in preschools, including methodological , substantive, procedural and analytical score blocks. Construction of the model was consistent with the theoretical and methodological approaches that underlie research: systematic, personality-oriented, the activity , the competency and axiological . The article analyzes the results of the implementation model. Proved the effectiveness of teachers' health- improving model competence, using statistical methods.

Keywords: model, health-caring competence, preschool teacher.

Актуальность. Проблема сохранения и укрепления здоровья детей является не просто чрезвычайно важной, но и одной из ключевых идей для всей нашей страны.

Необходимость укрепления и охраны здоровья подрастающего поколения, формирование ценностей здорового образа в условиях образовательных учреждений определена в целом ряде государственных документов, включая Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» (2013), Национальную доктрину образования в Российской Федерации (2000), «Концепцию содержания непрерывного образования (дошкольное и начальное звено)» (2003), Федеральный государственный стандарт дошкольного образования (2013).

Однако, несмотря на чрезвычайно большое внимание, уделяемое решению данной проблемы в обществе, сохраняется характерная тенденция последних десятилетий в России – неуклонное снижение показателей здоровья детей (А.А. Баранов, М.М. Безруких, В.Р. Кучма, В.Д. Сонькин, М.И. Степанова).

Сложившаяся ситуация требует пересмотра традиционного взгляда на проблему сохранения и поддержания здоровья дошкольников, в связи с чем особое значение приобретает обучение здоровьесбережению с раннего детства, формирование у детей активной позиции по сохранению и укреплению своего здоровья, отношения к здоровью как одной из важнейших ценностей. Ключевую роль в данной работе играет педагог.

Однако в ряде исследований отмечается, что у педагогов не сформирована готовность к работе в условиях приоритета здоровья, так как только незначительная их часть обладает высокими показателями здоровья (А.В. Бахметов, А.Г. Маджуга, Н.К. Смирнов и др.), придерживается здорового образа жизни и осуществляет профессиональную деятельность на основе здоровьесберегающих принципов (Н.П. Абсакалова, В.Ф. Базарный, Л.П. Вашлаева, М.Я. Виленский, Г.К. Зайцев, В.З. Коган, Л.М. Митина, Т.С. Панина, Е.В. Степина, И.В. Чупахина и др.).

В связи с этим возрастают требования к уровню профессиональной компетентности педагогов дошкольного образования, в том числе и ее здоровьесберегающей составляющей на основе компетентностного подхода к подготовке педагогических кадров. Одним из эффективных путей достижения этой цели выступает совершенствование здоровьесберегающей компетентности педагогов дошкольного образования в условиях профессиональной деятельности.

Цель исследования: теоретическое обоснование, разработка и экспериментальная проверка модели совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагогов в процессе методической работы в дошкольном учреждении.

Методы исследования: методы теоретического анализа литературы; обобщение и систематизация научных фактов, теоретическое моделирование. Эмпирические методы: ретроспективный анализ личного опыта диссертанта, методы опроса (беседа, анкетирование, интервьюирование), самооценка, метод экспертных оценок, наблюдательные методы (включенное, невключенное наблюдение), проективные методики, педагогический эксперимент, методы статистической обработки полученной информации.

Результаты и обсуждение результатов исследования.

В настоящее время в связи со снижением состояния здоровья подрастающего поколения общепризнано, что решить задачу сохранения и формирования здоровья

субъектов образовательного процесса возможно только при объединении усилий здравоохранения и образования, при доминирующей роли образования.

В отечественной педагогике вопросам здоровьесберегающей деятельности в дошкольном образовании уделяют внимание и ученые, и практики (Л.В. Гаврючина, А.Г. Гогоберидзе, В.А. Деркунская, В.Г. Каменская, С.А. Котова, Л.В. Кузнецова, А.А. Ошкина, Н.В. Полтавцева, А.М. Сивцова, М.Ю. Стожарова, И.В. Чупаха и др.).

Анализ практики работы отечественных дошкольных учреждений показывает, что педагоги традиционно основное внимание уделяют вопросам сохранения физического здоровья детей: закаливанию, физической подготовке, рациональному питанию, правильному режиму, гигиеническому воспитанию, при этом ребенок выступает лишь объектом оздоровительного процесса. В инновационных образовательных учреждениях часто при решении задач здоровьесбережения детей акцент переносится в медицинскую диагностику, оздоровительные, физиотерапевтические и др. лечебные мероприятия [2; 5]. Такая односторонность, ограниченность связана с отсутствием целостного системного понимания определения здоровья у взрослых, воспитывающих детей.

Учитывая современные представления о здоровье, исследования по приобщению дошкольников к здоровому образу жизни необходимо обратить внимание на подготовку педагогов дошкольных учреждений к решению задачи формирования здоровья ребенка, которое будет рассматриваться как комплексное и многоаспектное понятие. От подготовленности взрослых к решению данной задачи зависит качество и результат деятельности, станет ли для дошкольника деятельность по здоровьесбережению формальной, условной или осмысленной и устойчивой.

Теоретический анализ литературы показал, что проблемам развития профессиональной компетентности работников дошкольного образования посвящены работы И.Н. Асаевой, Л.Н. Атнаховой, Г.И. Захаровой, М.В. Кирилиной, А.А. Майера, В.И. Новицкой, Т.Э. Токаевой, И.В. Чупаха и др. Поскольку основу здоровьесберегающего образования составляют здоровьесберегающие технологии, направленные на формирование осознанного отношения ко всем компонентам здоровья (физическому, психическому и социальному) и здоровьесберегающего поведения у субъектов образовательного процесса, то закономерно признать, что здоровьесберегающая деятельность является аспектом профессиональной деятельности дошкольного педагога. Здоровьесберегающая компетентность педагогов дошкольного образования освещалась М.Б. Федорцевой [6].

В ряде научно-педагогических исследований здоровьесберегающая компетентность рассматривается с различных позиций. Так, одним из направлений является ориентация здоровьесберегающей деятельности на оптимизацию личного здоровья педагога (Н.Г.

Аникеева, Р.В. Безрукавый, И.А. Зимняя, В.В. Стригин, Е.И. Финогенко и др.), другое – соотносится с осуществлением профессиональной здоровьесберегающей деятельности в образовательном процессе (А.Г. Бусыгин, Ю.В. Лукашин, И.В. Патрушева, Е.А. Шатрова и др.).

Опираясь на изученные подходы, мы рассматриваем здоровьесберегающую компетентность педагога дошкольного образования как интегративную профессионально-личностную характеристику, определяющую готовность и способность педагога квалифицированно осуществлять и сознательно перестраивать деятельность по здоровьесбережению физического и психологического здоровья всех субъектов образовательного процесса в личностном и профессиональном аспектах на основе знаний, умений, опыта, развития профессионально-значимых качеств личности.

Для нашего исследования важно определить структурные компоненты здоровьесберегающей компетентности педагогов дошкольного образования. Ориентируясь на изученные исследования и собственное определение здоровьесберегающей компетентности педагогов, мы считаем, что ее структуру составляет группа взаимосвязанных компонентов, позволяющих педагогу эффективно решать задачи здоровьесбережения. К ним мы относим: ценностно-мотивационный компонент, определяющий мировоззренческие позиции и ценностные представления о здоровье и здоровом образе жизни; когнитивный компонент, включающий в себя теоретические знания о сущности понятий здоровье, здоровый образ жизни и особенностях формирования основ здорового образа жизни, здоровьесберегающего поведения у ребенка дошкольного возраста, способах сохранения и укрепления собственного здоровья; профессионально-рефлексивный компонент, предполагающий наличие развитой способности применить теоретические знания в профессиональной педагогической деятельности.

В контексте нашего исследования совершенствование здоровьесберегающей компетентности педагогов дошкольного образования осуществлялось в рамках методической работы, интегрирующей содержание деятельности, ориентированное на развитие выделенных структурных компонентов компетентности педагогов в области здоровьесберегающей деятельности.

Теоретический анализ проблемы исследования и обоснование ее предпосылок позволили создать и апробировать модель совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагогов дошкольного образования в процессе методической работы.

Методологический компонент отражает планируемый результат, который должен быть достигнут педагогами, задачи, методологические принципы и подходы. В рамках данного исследования основной целью является совершенствование здоровьесберегающей

компетентности педагогов. Достижение цели совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагогов основано на теоретико-методологических подходах: системном, личностно ориентированном, деятельностном, компетентностном, аксиологическом.

Системный подход ориентирован на выделение системообразующих связей и отношений, позволяет рассматривать совершенствование здоровьесберегающей компетентности педагогов как единую систему, в которой весь образовательный процесс организуется на принципах здоровьесбережения. На наш взгляд, современным требованиям подготовки специалиста наиболее полно отвечает личностно ориентированный подход, направленный на личность, как основную ценность образовательного процесса, на ее ранее приобретенный опыт; особенности психического склада личности (памяти, мышления, восприятия, умения управлять и регулировать свою эмоциональную сферу и т.п.); особенности характера, темперамента, способности. В спроектированную модель был заложен деятельностный подход, основанный на том, что категория деятельности является фундаментальной для всего процесса обучения.

Основные идеи системного, личностно-ориентированного и деятельностного подходов интегрированы в компетентностном подходе, ориентированном на конкретизацию стратегической цели, её выражение через структурные компоненты, обеспечивающие совершенствование мотивированной компетентной личности педагога. Компетентный педагог способен быстро ориентироваться в динамично обновляющемся информационном пространстве, на основе полученной информации, приобретенного опыта обеспечивать положительные и высокоэффективные результаты в области здоровьесбережения детей дошкольного возраста и собственного здоровья.

При построении модели мы опирались на аксиологический подход, акцентирующий внимание на ценностно-смысловых аспектах здоровьесберегающей деятельности в образовательном процессе. Ориентация на аксиологический подход позволит направить систему методической работы на совершенствование у педагогов ценностных представлений о здоровье, на выбор позитивной стратегии образа жизни.

Содержательный компонент представляет собой целостную систему методической работы, которая направлена на совершенствование готовности педагогов к осуществлению здоровьесберегающей деятельности в образовательном процессе дошкольного учреждения.

Содержательный компонент авторской модели построен на основе принципа интегративности, который предполагает, что в процессе совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагогов дошкольного образования прослеживается тесная взаимосвязь и взаимопроникновение инвариантной и вариативной части методической работы, ориентированных на подготовку педагога к решению задач

здоровьесбережения в профессиональной деятельности. Особенность подхода состоит не только в слиянии названных направлений, но и в интеграции личностного и профессионального развития педагога, приводящих к целостному процессу поступательного развития личности и ее профессионализма.

Выделение инвариантной части методической работы обусловлено необходимостью совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагогов по основным направлениям и нормативным требованиям осуществления здоровьесберегающей деятельности, актуальных для системы дошкольного образования и конкретного образовательного учреждения. В экспериментальном исследовании инвариантная часть реализовывалась в соответствии с разработанной программой «Здоровьесберегающая деятельность в дошкольном образовании». Вариативная часть обеспечивает подготовку педагогов к решению здоровьесберегающих задач с учетом индивидуальных траекторий профессионального развития и спецификой деятельности педагогов и специалистов, является гибкой, мобильно реагирующей на конкретные проблемы и потребности педагогов, создает условия для самосовершенствования.

Процессуальный компонент рассматривается как специально организованный процесс построения системной методической работы по совершенствованию здоровьесберегающей компетентности педагогов дошкольного образования, представлен формами методической работы. При апробации модели использовалось сочетание традиционных и активных форм и методов работы, позволяющих создать наиболее благоприятные условия для активизации и творческого развития педагогов.

В инвариантной части применялись педагогические советы, теоретические семинары, семинары-практикумы, деловые и ролевые игры, психолого-педагогические тренинги, индивидуальные и групповые консультации, часть их которых проводилась в форме коучинга, конкурс методических разработок. В вариативной части была организована работа педагогической мастерской, Временного научно-исследовательского коллектива по проблеме «Психолого-медико-педагогическое сопровождение ребенка с ослабленным здоровьем и ОВЗ», индивидуальная работа по самообразованию.

В процессуальном компоненте также выделены педагогические условия, обеспечивающие успешность методической работы: обеспечение вариативности содержания методической работы, учитывающей как коллективные, так и индивидуальные образовательные траектории педагогов, специфику профессиональной деятельности специалистов; обеспечивается преемственность в подготовке воспитателей и специалистов к реализации здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании; осуществляется интеграция теоретической, методической подготовки с самостоятельной познавательной

деятельностью педагогов; систематическая активизация педагогов посредством применения активных методов обучения; индивидуальное методическое сопровождение педагогов; включение педагогов в рефлексию здоровьесберегающей деятельности, направленной на повышение потребности в личностном и профессиональном совершенствовании и обуславливающей перенос подходов по сохранению собственного здоровья в работу с детьми; процесс подготовки педагогов к реализации здоровьесберегающей деятельности основан на субъект-субъектных взаимоотношениях; разработка и внедрение научно-методического обеспечения процесса совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагогов в области формирования осознанного здоровьесберегающего поведения у детей дошкольного возраста.

Результативный компонент определяет эффективность функционирования предлагаемой модели. Анализ результатов, полученных в ходе реализации модели совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагогов дошкольного образования в процессе методической работы, показал, что по итогам формирующего эксперимента креативного уровня сформированности здоровьесберегающей компетентности достигли 58,2% педагогов экспериментальной группы, что на 34,9% выше по отношению к первоначальному. Репродуктивный уровень сформированности здоровьесберегающей компетентности у педагогов экспериментальной группы снизился на 23,3%. В контрольной группе креативного уровня достигли 7,1% педагогов, что на 27,8% ниже, чем в экспериментальной группе. Количество педагогов с репродуктивным уровнем в контрольной группе снизилось на 7,1%, что также ниже, чем в экспериментальной группе на 16,2%.

В связи с тем, что одним из основных критериев результатов работы педагогов являются результаты воспитания и развития детей, достижение оптимального уровня для каждого ребенка или приближение к нему за отведенное время без перегрузки детей [1; 3], мы полагаем, что основным показателем здоровьесберегающей компетентности педагогов дошкольного образования будет являться динамика состояния здоровья детей, сформированность у них здоровьесберегающего поведения, которые были проанализированы нами. Сравнительный анализ результатов показал, что количество детей с высоким уровнем на контрольном этапе эксперимента выросло на 24,4%, а с низким уровнем снизилось на 17,8%. Полученные результаты мы связываем, прежде всего, с повышением уровня здоровьесберегающей компетентности педагогов.

Подтверждение достоверности экспериментальных данных было осуществлено с помощью критерия ϕ^* -углового преобразования Р. Фишера [4]. В экспериментальной группе эмпирическое значение $\phi^*_{\text{эм}} = 3.233$, что является статистически значимым показателем, а в контрольной группе получен статистически незначимый показатель $\phi^*_{\text{эм}} = 0.927$.

Таким образом, апробация модели способствует совершенствованию здоровьесберегающей компетентности педагогов дошкольного образования в процессе методической работы, обуславливает, в свою очередь, сохранение и укрепление здоровья дошкольников и показала свою эффективность.

Список литературы

1. Аншукова Е.Ю. Аналитическая деятельность старшего воспитателя // Управление ДОУ. – 2004. - №3. – С. 29-32.
2. Кузнецова Л. Т. Развитие здоровьесберегающей компетентности у детей старшего дошкольного возраста: Дис. ... канд. пед. наук. - Екатеринбург, 2007. – 188 с.
3. Лосев, П.Н. Управление методической работой в современном ДОУ. – М.: Сфера, 2005. – 160 с.
4. Сидоренко, Е. В. Методы математической обработки в психологии. – СПб.: Речь, 2006. – 350 с.
5. Смирнов, Н.К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. – М.: АРКТИ, 2005. – 320 с.
6. Федорцева М.Б., Лучшева Л.М., Щипанова О.В. Опыт формирования здоровьесберегающей компетентности педагога ДОУ в системе непрерывного повышения квалификации // Актуальные направления работы психологов образовательных учреждений: материалы научно-практической конференции. – Новокузнецк: Изд-во МОУ ДПО ИПК, 2006. – С. 37-40.

Рецензенты:

Захарова Л.М., д.п.н., профессор, заведующий кафедрой дошкольной педагогики ФГБОУ ВПО «Ульяновский государственный педагогический университет имени И.Н. Ульянова», г.Ульяновск.

Шубович М.М., д.п.н., профессор, заведующий кафедрой педагогики ФГБОУ ВПО «Ульяновский государственный педагогический университет имени И.Н. Ульянова», г.Ульяновск.