

## МОДЕЛЬ РЕГИОНАЛЬНОГО КЛАСТЕРА СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ПЕДАГОГОВ

Чедов К. В.<sup>1</sup>, Солоницин Р.А.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>ФГАОУ ВО «Пермский государственный национальный исследовательский университет», Пермь, e-mail: chedovkv@yandex.ru;

<sup>2</sup>ФКОУ ВО «Пермский институт Федеральной службы исполнения наказаний», Пермь, e-mail: solon.varjag@mail.ru

---

Успешность здоровьесберегающей работы общеобразовательных организаций зависит от готовности педагогических кадров к осуществлению профессиональной деятельности в направлении сбережения и укрепления здоровья обучающихся, формирования их культуры здоровья. Повышение эффективности совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагогов возможно на основе консолидации ресурсов методических служб регионального, муниципального и институционального уровней, институтов повышения квалификации и развития образования, региональных учебно-методических объединений, профессиональных объединений педагогов и других организаций. Целью исследования являются разработка и апробация модели регионального кластера совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагогов. Описательная модель регионального кластера совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагогов включает три блока: теоретический; содержательный; результативный. Теоретический блок содержит цель, методологические подходы и принципы. Целью кластера является создание единого регионального научно-методического пространства непрерывного совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагогов. Методологической основой создания данного пространства служат системный, личностно-ориентированный, ресурсный и кластерный подходы. В основе создания и функционирования кластера лежат следующие принципы: сетевого взаимодействия, целостности, конвергенции, разносторонней профессиональной компетентности педагогов. Содержательный блок включает нормативно-методическое обеспечение функционирования кластера, краткую характеристику содержания деятельности координатора кластера, формы работы субъектов кластера. Оценочный блок модели содержит критерии и показатели оценки эффективности совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагогов. Результаты, полученные в ходе апробации разработанной модели, позволяют констатировать значимые сдвиги на констатирующем и контрольном этапах опытно-поисковой работы в сторону повышения уровня здоровьесберегающей компетентности педагогов.

---

Ключевые слова: модель, региональный кластер, здоровьесберегающая компетентность педагогов.

## MODEL OF A REGIONAL CLUSTER FOR IMPROVING TEACHERS' HEALTH- SAVING COMPETENCE

Chedov K.V.<sup>1</sup>, Solonitsin R.A.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Perm State University, Perm, e-mail: chedovkv@yandex.ru;

<sup>2</sup>Federal State Educational Institution of Higher Education Perm Institute of the Federal Penal Service, Perm, e-mail: solon.varjag@mail.ru

---

The success of health-saving work of educational institutions depends on the readiness of teaching staff to carry out professional activities in the direction of saving and strengthening the health of students, the formation of their culture of health. It is possible to improve the effectiveness of improving health-saving competence of teachers on the basis of the consolidation of resources of methodological services at regional, municipal and institutional levels, institutions of professional development and educational development, regional teaching and methodological associations, professional associations of teachers and other organizations. The aim of the study is to develop and test the model of the regional cluster to improve teachers' health-saving competence. Descriptive model of the regional cluster to improve teachers' health-saving competence, including three blocks: theoretical; content; results. The theoretical block contains the goal, methodological approaches and principles. The aim of the cluster is to create a unified regional scientific and methodological space for continuous improvement of teachers' health-saving competence. The methodological basis for creating this space is systemic, person-oriented, resource and cluster approaches. The following principles underlie the creation and functioning of the cluster: network interaction, integrity, convergence, versatile professional competence of teachers. The content block includes normative and methodological support of cluster functioning, brief description of the content of cluster coordinator's activity, forms of cluster subjects' work. The evaluation block of the model includes criteria and indicators for assessing the effectiveness of improving teachers' health-saving competence. The results obtained in the course of testing the developed model allow us to state significant differences in the ascertaining and control

Проблемы здоровья подрастающего поколения, актуальность которых не требует доказательств, находятся в центре внимания современного человечества. В данной ситуации на образование как социальный способ наследования культуры, социализации и развития личности ложится ответственность по формированию культуры здоровья обучающихся. Особое место в решении данной проблемы отводится системе общего образования, так как она является единственной системой общественного воспитания, через которую проходит вся детско-подростковая популяция.

Эффективность здоровьесберегающей работы общеобразовательных организаций находится в прямой зависимости от готовности педагогических кадров к осуществлению профессиональной деятельности в направлении сбережения и укрепления здоровья обучающихся, формирования их культуры здоровья. Компетентность педагога в вопросах здоровьесбережения – важнейшая составляющая его профессиональной культуры.

В настоящее время дополнительное профессиональное образование педагогических работников в России представлено институтами развития образования; институтами повышения квалификации и переподготовки работников образования и управленческих кадров (как в качестве самостоятельных организаций, так и в качестве структурных подразделений в образовательных организациях среднего профессионального и высшего образования); иными организациями как государственного, так и негосударственного сектора, осуществляющими образовательную деятельность по дополнительным профессиональным педагогическим программам. Однако в субъектах РФ отсутствует единая система научно-методического сопровождения профессионального развития педагогических работников.

В связи с этим возникает необходимость в развитии на уровне региона процессов интеграции ресурсов различных учреждений и организаций для эффективной реализации дополнительного профессионального образования педагогических работников в направлении здоровьесбережения.

Цель исследования: разработка и апробация модели регионального кластера совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагогов.

**Материал и методы исследования.** Ведущей идеей исследования выступает положение о том, что эффективное развитие здоровьесберегающей компетентности педагогов возможно благодаря созданию единой региональной системы научно-методического сопровождения профессионального развития педагогических работников, организационно и содержательно интегрирующей ресурсы методических служб регионального,

муниципального и институционального уровней, институтов повышения квалификации и развития образования, региональных учебно-методических объединений, профессиональных объединений педагогов и других организаций.

Ведущими подходами для достижения цели исследования выступили системный, личностно-ориентированный, ресурсный и кластерный подходы.

В качестве методов исследования применялись анализ научной литературы, обобщение педагогического опыта и результатов собственной практической деятельности по развитию здоровьесберегающей компетентности педагогов.

**Результаты исследования и их обсуждение.** Анализ исследований по проблеме компетентности педагогических кадров самых разных уровней (Э.М. Казин, Э.В. Працун, О.Г. Краношлыкова, А.И. Федоров [1]; С.И. Карабаева [2] и др.) дает основание здоровьесберегающую компетентность педагога трактовать как интегральную характеристику его профессионально значимых личностных качеств, определяющих результативность деятельности в направлении охраны и укрепления здоровья обучающихся, формирования их культуры здоровья. Будучи компонентом профессиональной компетентности, здоровьесберегающая компетентность проявляется в совокупности необходимых и достаточных теоретических знаний педагога о здоровье, а также практических умений и навыков применения соответствующих педагогических технологий, методов, средств и приемов.

В современных социально-педагогических условиях образовательные организации ориентированы на формирование у обучающихся ценностей здорового и безопасного образа жизни в соответствии с требованиями Федеральных государственных образовательных стандартов общего образования. На уровне начального образования такая деятельность осуществляется на основе программы формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни; в средней и старшей школе – программы воспитания и социализации. Эффективная деятельность по непрерывному развитию здоровьесберегающей компетентности как сложной и важнейшей составляющей профессиональной культуры педагога возможна при условии разработки и обоснования теоретических основ и механизмов интеграции и координации деятельности различных организаций региона, обеспечивающих повышение квалификации работников общего образования в направлении сбережения и укрепления здоровья детей и подростков, на основе кластерного подхода.

Отечественными и зарубежными исследователями достаточно полно изучены особенности применения кластерного подхода к развитию образовательных систем (Н.Р. Киселев [3]; Л.И. Кулакова [4]; L. Batagan, С. Voja, I. Cristian [5]; и др.). В понимании большинства этих исследователей кластерный подход в образовании – это методологическая основа для формирования и развития единого образовательного пространства в определенном

учреждении или на определенной территории (в регионе, городе, районе, муниципальном образовании).

Результаты анализа работ вышеперечисленных авторов позволили прийти к выводу, что «кластер» (от английского cluster, буквально означает «скопление») – это группа взаимодействующих и взаимодополняющих друг друга организаций, характеризующихся общностью деятельности и действующих в определенной сфере. В данном случае это субъекты региональной инфраструктуры дополнительного профессионального образования педагогических работников и другие организации, обладающие ресурсами для повышения квалификации педагогов в направлении сбережения и укрепления здоровья обучающихся, формирования их культуры здоровья.

На основе анализа данных научных исследований, а также обобщения результатов собственной опытно-поисковой деятельности [6, 7] разработана описательная модель регионального кластера совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагогов, включающая три блока: теоретический; содержательный; результативный.

Теоретический блок содержит цель, методологические подходы и принципы.

Целью кластера является создание единого регионального научно-методического пространства непрерывного совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагогов.

Методологической основой создания данного пространства служат системный, личностно-ориентированный, ресурсный и кластерный подходы. Системный подход отражает структурно-функциональные связи между компонентами кластера. Личностно-ориентированный подход предполагает ориентацию на личность педагога как субъекта непрерывного образования в направлении сбережения и укрепления здоровья обучающихся, формирования их культуры здоровья. Ресурсный подход обосновывает связи между ресурсами субъектов кластера и индивидуальной траекторией совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагога. Кластерный подход реализует административно-управленческий аспект совместной деятельности субъектов региональной инфраструктуры дополнительного профессионального образования педагогов и организаций, имеющих ресурсы для совершенствования их здоровьесберегающей компетентности.

Принципы, лежащие в основе создания и функционирования кластера: принцип сетевого взаимодействия субъектов кластера, обеспечивающего синергетический эффект от интеграции ресурсов партнеров, совместно реализующих задачи повышения квалификации педагогов; принцип совместного планирования и принятия решений, постановки задач и их решения на основе совместного плана работы в соответствии с имеющимися кадровыми, инфраструктурными и финансовыми ресурсами; принцип целостности – предполагает разработку пакета нормативно-

методических документов, регулирующих совместную деятельность по достижению единой цели; принцип конвергенции – предполагает объединение, сближение, взаимопроникновение только тех ресурсов субъектов кластера, которые необходимы для достижения цели совместной деятельности; принцип разносторонней профессиональной компетентности педагогов – требует оперативного реагирования на их профессиональные дефициты и достижение высокого уровня компетентности во всех видах выполняемой педагогической деятельности: дидактической, проектировочной, исследовательской, организаторской, рефлексивной и др.

Содержательный блок включает нормативно-методическое обеспечение функционирования кластера, краткую характеристику содержания деятельности координатора кластера, формы работы субъектов кластера.

Нормативно-методическое обеспечение включает дорожную карту создания кластера, положение о региональном кластере, план проведения совместных мероприятий, соглашения о совместной деятельности.

Региональный институт развития образования (Институт повышения квалификации и переподготовки работников образования) является инициатором сознания и координатором деятельности регионального кластера совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагогов, который:

- формирует на региональном уровне состав учреждений и организаций – субъектов регионального кластера – и координирует их совместную деятельность;

- формирует план мероприятий по развитию здоровьесберегающей компетентности педагогов на учебный год с учетом имеющихся ресурсов каждого субъекта кластера, специфики потребностей в профессиональном развитии педагогов и размещает его на своем информационном портале;

- при содействии регионального органа управления образования формирует состав и руководит деятельностью регионального профессионального сообщества педагогов по вопросам здоровьесбережения в образовании, каждый представитель которого координирует работу общеобразовательных организаций конкретного муниципального образования региона в направлении здоровьесбережения;

- транслирует на региональных информационных порталах передовой опыт педагогов по реализации методов и форм работы в направлении здоровьесбережения и формирования культуры здоровья обучающихся, выявляет профессиональные дефициты педагогов и оказывает им консультативную помощь в вопросах проектирования и реализации индивидуальной траектории профессионального развития в соответствии с планом деятельности кластера.

Субъекты кластера на основе консолидации своих ресурсов реализуют деятельность по развитию здоровьесберегающей компетентности педагогов в следующих формах: курсы

повышения квалификации и переподготовки, конкурсы профессионального мастерства, методические и научно-практические конференции, постоянно действующие семинары, мастер-классы, фестивали, вебинары, круглые столы, дистанционные и очные консультации, научно-методическое сопровождение инновационной педагогической деятельности, координация работы ассоциации педагогов.

Оценочный блок описательной модели включает критерии и показатели оценки эффективности совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагогов.

Анализ используемых в настоящее время в образовательной практике подходов к оценке результативности педагогической деятельности, направленной на сбережение и укрепление здоровья обучающихся, позволяет выделить три основания для оценки здоровьесберегающей компетентности педагогов:

1) объем необходимых и достаточных знаний в области здоровья растущего человека (когнитивный компонент);

2) персональная активность педагога в реализации практических действий, во-первых, по сохранению и укреплению здоровья обучающихся в процессе организации их образовательной деятельности и, во-вторых, по стимулированию собственной деятельности обучающихся, обеспечивающих формирование у них культуры здоровья (деятельностный компонент);

3) включенность педагогов в рефлексивную деятельность по отслеживанию и оценке эффективности организуемых в образовательном учреждении здоровьесберегающих мероприятий (рефлексивный компонент).

Критерии и показатели, позволяющие выявить уровень сформированности здоровьесберегающей компетентности педагогов, представлены в таблице 1.

Таблица 1

Критерии и показатели здоровьесберегающей профессиональной компетентности педагогов

Критерии	Показатели
Когнитивный	1. Знания о здоровье растущего человека
	2. Знания о способах сохранения здоровья обучающихся в образовательном процессе
	3. Знания о способах организации здоровьесберегающего образовательного процесса
Деятельностный	4. Способность к сохранению и поддержанию своего здоровья в процессе профессиональной деятельности
	5. Умение включать обучающихся в деятельность по сохранению и укреплению здоровья
Рефлексивный	6. Методическая подготовленность к организации здоровьесберегающего образовательного процесса

Апробация вышеописанной модели осуществлена в Пермском крае в течение 2021 г. Субъектами кластера являлись: Институт развития образования Пермского края,

Региональный институт непрерывного образования Пермского государственного национального исследовательского университета, Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет, Краевой центр медицинской профилактики, Региональный ресурсный центр по здоровьесбережению и экологии Пермского края.

С целью оптимизации объема аналитической информации относительно изучения уровня здоровьесберегающей компетентности педагогов сформирована опытная группа, в которую входят педагоги одной выборки – общеобразовательных организаций Кунгурского городского округа Пермского края. В исследовании приняли участие 24 педагога. В таблице 2 приведены данные оценки их здоровьесберегающей компетентности, полученные на констатирующем и контрольном этапах опытно-поисковой работы.

Таблица 2

Сравнение здоровьесберегающей компетентности педагогов в начале и в конце опытно-поисковой работы

Измеряемое качество	Этап опытно-поисковой работы				Приращение, в баллах	Приращение, в процентах	Достоверность разницы при $p \leq 0,05$
	Констатирующий		Контрольный				
	Баллы, ср. знач.	Уровень	Баллы, ср. знач.	Уровень			
Здоровьесберегающая компетентность педагогов	10,4	Средний	14,3	Высокий	3,9	37,5	$T_{\text{эмп}} < T_{\text{кр}}$

Для подтверждения достоверности полученных результатов в направлении повышения уровня здоровьесберегающей компетентности педагогов нами применен непараметрический критерий – T-критерий Вилкоксона, который позволяет проводить статистический анализ данных для зависимых (связанных) выборок и измерять изучаемый признак (здоровьесберегающую компетентность педагогов) в порядковой шкале (в баллах).

Из таблицы 2 видно, что статистические значения измеряемого показателя на контрольном этапе опытно-поисковой работы достоверно превышают значения показателя на констатирующем этапе ( $T_{\text{эмп}} < T_{\text{кр}}$  при  $p \leq 0,01$ ), что свидетельствует о достоверном повышении здоровьесберегающей профессиональной компетентности педагогов в рамках функционирования инновационного регионального кластера.

**Заключение.** Анализ работ отечественных и зарубежных ученых, занимающихся проблемой охраны здоровья подрастающего поколения, позволил выявить их позицию, согласно которой одним из важнейших условий эффективной деятельности общеобразовательных организаций в направлении сбережения и укрепления здоровья обучающихся является высокий уровень здоровьесберегающей компетентности педагогов. Настоящее исследование позволило

осуществить теоретическое обоснование и эмпирическую проверку эффективности процесса научно-методического сопровождения профессионального развития педагогических работников в вопросах здоровьесбережения посредством консолидации ресурсов учреждений региона, обеспечивающих повышение квалификации работников образования, на основе кластерного подхода. Результаты проведенной опытно-поисковой работы позволяют констатировать значимые сдвиги на констатирующем и контрольном этапах в сторону повышения уровня здоровьесберегающей компетентности педагогов.

### Список литературы

1. Казин Э.М., Працун Э.В., Краношлыкова О.Г., Федоров А.И. Формирование здоровьесберегающей компетентности педагогов в инфраструктуре образовательных учреждений (методологические и организационно–педагогические аспекты) // Валеология. 2013. № 3. С. 38–44.
2. Карабаева С.И. Совершенствование здоровьесберегающей компетентности педагогов в процессе методической работы в дошкольной организации: дис. ... канд. пед. наук. Ульяновск, 2014. 240 с.
3. Киселев Н.Р. Образовательные кластеры как способ организации качественной профессиональной подготовки молодежи // Совет ректоров. 2010. № 12. С. 32–36.
4. Кулакова Л.И. Кластерный подход – основа эффективного развития // Российское предпринимательство. 2013. Т. 14. № 22. С. 121–130.
5. Batagan L., Voja C., Cristian I. Intelligent educational systems, support for an education cluster. World Scientific and Engineering Academy and Society (WSEAS): proceedings of the 5th European conference on European computing conference. 2011. P. 468–473.
6. Федоров В.А., Чедов К.В. Принципы функционирования регионального кластера по формированию культуры здоровья обучающихся // Современные наукоемкие технологии. 2020. № 8. С. 211–215.
7. Федоров В.А., Чедов К.В. Формирование культуры здоровья обучающихся на основе кластерного взаимодействия: потенциал регионального образовательного пространства // Образование и наука. 2019. № 21 (9). С. 186–220.