



оригинальная статья

<https://elibrary.ru/hqhlxs>

Педагогическая модель совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагога основного общего образования

Арлашева Людмила Вячеславовна

Старопестеревская средняя общеобразовательная школа,

Россия, Старопестерево

<https://orcid.org/0000-0003-2268-0521>arlasheva@mail.ru

Абаскалова Надежда Павловна

Новосибирский педагогический государственный университет,

Россия, Новосибирск

<https://orcid.org/0000-0002-7989-8356>

Губанова Маргарита Ивановна

Кемеровский государственный университет, Россия, Кемерово

<https://orcid.org/0000-0002-1896-9771>

Казин Эдуард Михайлович

Кемеровский государственный университет, Россия, Кемерово

<https://orcid.org/0000-0003-1462-5282>

Аннотация: Использование в образовательных организациях разного уровня инновационных подходов к формированию и развитию личности, в том числе ее психофизиологического здоровья, оказывает влияние на качество образования, соответствующее современным требованиям общества. Представлена и описана педагогическая модель совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагога основного общего образования. Цель – обосновать компонентную структуру модели совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагога, показав ее содержательное наполнение и возможности использования. Отмечена необходимость рассмотрения целевого, содержательного, процессуального и оценочно-результативного блоков. В целевом блоке описаны цели, задачи, принципы, подходы по совершенствованию здоровьесберегающей компетентности педагога в процессе адаптивно-развивающего взаимодействия субъектов образования. Содержательный блок модели включает комплекс образовательных событий, направленных на решение воспитательных, обучающих, развивающих и социально-оздоровительных задач в урочной, внеурочной и внешкольной образовательной деятельности. В описании процессуального блока отражены виды и направленность адаптивно-развивающего взаимодействия субъектов образования, позволяющие корректировать психолого-педагогическое и здоровьесберегающее сопровождение обучающихся основной и средней школы с учетом возрастных, регуляторно-поведенческих особенностей подростков, их функциональных возможностей, ресурсов социально-педагогической среды. Оценочно-результативный блок содержит описание уровневых характеристик трех основных групп здоровьесберегающих компетенций, приобретаемых педагогами: психолого-педагогических, дидактических и информационно-технологических. В результате показана динамика параметров здоровьесберегающей компетентности педагога на этапах констатирующего и формирующего эксперимента по внедрению педагогической модели совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагога основного общего образования. Проведение комплексного социально-педагогического и психолого-физиологического мониторинга, в свою очередь, способствовало повышению готовности субъектов образования к коммуникации и способности на основе психолого-педагогического взаимодействия мотивировать учебно-познавательную деятельность обучающихся с учетом индивидуальных регуляторно-поведенческих особенностей организма.

Ключевые слова: здоровьесберегающая компетентность педагога, педагогическая модель, компоненты модели, психолого-педагогические компетенции педагога, дидактические компетенции педагога, информационно-технологические компетенции педагога

Цитирование: Арлашева Л. В., Казин Э. М., Абаскалова Н. П., Губанова М. И. Педагогическая модель совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагога основного общего образования. *Вестник Кемеровского государственного университета. Серия: Гуманитарные и общественные науки.* 2024. Т. 8. № 1. С. 57–68. <https://doi.org/10.21603/2542-1840-2024-8-1-57-68>

Поступила в редакцию 20.02.2024. Принята после рецензирования 12.03.2024. Принята в печать 12.03.2024.

full article

Pedagogical Model for Improving the Health-Saving Competence of a Basic General Education Teacher

Lyudmila V. Arlasheva

Staroposterevskaya Secondary School, Russia, Staroposterevo village

<https://orcid.org/0000-0003-2268-0521>

arlasheva@msil.ru

Eduard M. Kazin

Kemerovo State University, Russia, Kemerovo

<https://orcid.org/0000-0003-1462-5282>

Nadezhda P. Abaskalova

Novosibirsk Pedagogical State University, Russia, Novosibirsk

<https://orcid.org/0000-0002-7989-8356>

Margarita I. Gubanova

Kemerovo State University, Russia, Kemerovo

<https://orcid.org/0000-0002-1896-9771>

Abstract: Innovative approaches improve the quality of modern education, especially when they develop personality and contribute to the psychological and physiological health of students and teachers. The authors modeled and described a health-saving competence of a school teacher. The model consists of several components and covers targets, content, procedures, and assessment. The target block describes the goals, objectives, principles, and approaches to improving the health-saving competence of a school teacher in the process of adaptive and developmental interaction between various subjects of school education. The content block includes a set of education events aimed at solving academic, educational, developmental, social, and recreational tasks in class and during extracurricular activities. The procedural block reflects the types and orientation of adaptive and developmental interaction between subjects of school education. It corrects psychological, pedagogical, and health-saving support for students of primary and secondary schools, depending on their age, behavioral patterns, functional capabilities, and socio-pedagogical environment. The assessment block features psychological, pedagogical, didactic, and information technologies that develop health-saving competence in a school teacher. The theory was supported by an ascertaining and formative experiment based on the abovementioned pedagogical model.

Keywords: health-saving competence, pedagogical model, model components, psychological and pedagogic competences of a school teacher, didactic competences, informatics and technological competences

Citation: Arlasheva L. V., Kazin E. M., Abaskalova N. P., Gubanova M. I. Pedagogical Model for Improving the Health-Saving Competence of a Basic General Education Teacher. *Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Gumanitarnye i obshchestvennye nauki*, 2024, 8(1): 57–68. (In Russ.) <https://doi.org/10.21603/2542-1840-2024-8-1-57-68>

Received 20 Feb 2024. Accepted after review 12 Mar 2024. Accepted for publication 12 Mar 2024.

Введение

По мнению ученых, использование в образовательных организациях разного уровня инновационных подходов к формированию и развитию личности, в том числе ее психофизиологического здоровья, оказывает влияние на качество образования, соответствующее современным требованиям общества [1, с. 63; 2, с. 92].

Формирование ценности здоровья и здорового образа жизни – необходимый и обязательный компонент здоровьесберегающей работы образовательной организации, требующий соответствующей здоровьесберегающей организации всей жизни образовательного учреждения, включая его инфраструктуру, создание благоприятного психологического климата и рабочей атмосферы, обеспечение рациональной организации учебного процесса, конструктивного педагогического взаимодействия, эффективной физкультурно-оздоровительной работы, рационального питания, продуктивного труда и активного отдыха обучающихся и обучающихся [3–12].

Цель – обосновать компонентную структуру модели совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагога, показав ее содержательное наполнение и возможности использования.

С точки зрения В. П. Зворыкина, моделирование является важным средством педагогических исследований, потому что предполагает построение системы, которая адекватно отображает предмет исследования и функционирует аналогично изучаемому процессу [13, с. 107].

Мы также разделяем взгляды исследователей [14; 15] на то, что определенная последовательность выполняемых действий, анализ объекта проектирования и информационного обеспечения, выбор системообразующего компонента, определение материально-технических, педагогических и иных условий, от которых зависит качество образования, являются компонентами технологии педагогического моделирования.

Согласно данным, представленным в научных публикациях [15–19], уже разработаны и апробированы общие теоретико-методологические и экспериментальные подходы к внедрению различных педагогических моделей формирования культуры здоровья, безопасного и здорового образа жизни школьников с позиций системно-деятельностного, онтогенетического и компетентностного подходов.

Все вышеизложенное помогло нам разработать и апробировать педагогическую модель по совершенствованию здоровьесберегающей компетентности педагогов основного общего образования.

Н. Ф. Талызина отмечает, что структуру модели можно представить как «совокупность задач, которые должен уметь решать будущий специалист» [20, с. 104]. Модель в этом случае является инструментом достижения цели исследования, последовательного решения психолого-педагогических задач, максимальной реализации требований к организации образовательного процесса, к объему и содержанию деятельности всех участников взаимодействия, к использованию методов активизации обучения (преподавание + учение) и разностороннего гармоничного воспитания.

При разработке педагогической модели нами была выдвинута гипотеза, согласно которой результативность совершенствования здоровьесберегающей компетентности учителя в образовательном пространстве общеобразовательной школы повышается, если:

- реализованы здоровьесберегающие интегративные и дифференцированные средства, методы и технологии в процессе интеграции урочной и внеурочной деятельности обучающихся;
- осуществлено адаптивно-развивающее взаимодействие субъектов образования в образовательном пространстве школы;
- использован поэтапный психолого-физиологический и социально-педагогический мониторинг, диагностирующий показатели адаптивно-развивающего потенциала обучающихся, результаты которого учитываются и корректно реализуются различными субъектами образования;
- определены и охарактеризованы приобретенные здоровьесберегающие педагогические компетенции.

Общим критерием продуктивности внутриобразовательной организации проекта совершенствования здоровьесберегающей компетентности учителя следует считать успешную реализацию приобретенных (ознакомление, расширение, углубление, обогащение, корректирование) психолого-педагогических и физиологических знаний, действенное освоение инновационных педагогических технологий, навыков исследовательской деятельности, расширение спектра адаптивно-развивающего взаимодействия субъектов образования. В ходе проекта реализуются идеи

стимулирующего саморазвития и развития способности к индивидуальной и совместной педагогической рефлексии.

Разработанная нами педагогическая модель совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагогов была апробирована в Старопестеревской средней образовательной школе Беловского района Кемеровской области в 2019–2023 гг.

Результаты

Новизна представленной педагогической модели заключается в том, что все ее структурные компоненты и их функции определены в соответствии с содержанием процесса совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагога. Подробнее охарактеризуем реализуемую в ходе нашего теоретико-экспериментального исследования модель в двух аспектах: теоретико-методологическом и организационно-педагогическом, а также по четырем блокам: целевой, содержательный, процессуальный и оценочно-результативный (табл. 1).

Теоретико-методологический аспект разработанной педагогической модели отражает цели, задачи, принципы, подходы по совершенствованию здоровьесберегающей компетентности педагога в процессе адаптивно-развивающего взаимодействия субъектов образования.

Первый уровень характеризуется включением вопросов, касающихся здоровьесберегающего и адаптационного потенциала в содержание учебных программ; *второй уровень* определяется обеспечением здоровьесберегающего и здоровьесформирующего характера (результата) проведения процесса обучения.

В решении главной задачи на обоих уровнях принципиально важное значение имеет заинтересованность и ответственность педагога. Задача подростка состоит в обретении компетенций грамотной заботы о своем здоровье, безопасности, устойчивости к неблагоприятным средовым воздействиям; задача педагога – максимальное содействие (психологическая поддержка, педагогическая помощь, информационно-методическое сопровождение, индивидуальное консультирование) обучающемуся в этом стремлении.

Нами был разработан и реализован операционно-технологический комплекс, состоящий из учебной программы спецкурса и методических рекомендаций для педагогов по организации деятельности, обеспечивающей совершенствование адаптивно-развивающего потенциала обучающихся подростков в здоровьесберегающем пространстве школы в процессе интеграции урочной, внеурочной и внешкольной деятельности. Мы обращали особое внимание педагогов на необходимость обогащения содержания внеклассных форм разновозрастного творческого взаимодействия школьников тематикой

Табл. 1. Педагогическая модель совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагогов

Tab. 1. Pedagogical model for improving health-saving competence in a school teacher

| ЦЕЛЕВОЙ БЛОК | |
|---|--|
| Цель | теоретико-методологическое обоснование и практическое обеспечение совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагога |
| Задачи | <ol style="list-style-type: none"> 1. Определить и охарактеризовать понятие <i>совершенствование здоровьесберегающей компетентности педагога</i> в образовательном пространстве школы. 2. Разработать организационно-педагогические условия совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагогов основного общего образования в процессе урочной, внеурочной и внешкольной деятельности. 3. Осуществить работу в образовательной организации по проверке результативности организационно-педагогических условий совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагогов основного общего образования. 4. Разработать методический комплекс совершенствования здоровьесберегающей деятельности, отражающий развитие адаптивно-развивающего потенциала обучающихся основной школы. |
| Принципы | системности, комплексности, индивидуальности, адаптивности, дифференциации, интеграции, позитивности, субъект-субъектных отношений |
| Методологические подходы | интегративный, дифференцированный, индивидуальный |
| Функции | обучающая, развивающая, социально-адаптивная |
| Компоненты | когнитивный, деятельностный, психолого-физиологический |
| СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ БЛОК | |
| Совершенствование здоровьесберегающей компетентности педагога при решении задач в урочной, внеурочной и внешкольной образовательной деятельности, осуществляемых с учетом возрастных и регуляторно-поведенческих особенностей и функционального состояния обучающихся, позволит повысить уровень развития индивидуального адаптационного потенциала подростков, увеличит их физическую подготовленность, коммуникативные способности. | |
| ПРОЦЕССУАЛЬНЫЙ БЛОК | |
| Виды адаптивно-развивающего взаимодействия субъектов образования | <ul style="list-style-type: none"> • педагогическое • социально-педагогическое • психолого-педагогическое • медико-физиолого-педагогическое |
| Формы | лекции, семинары, мастер-классы, педагогические мастерские и др. |
| Направленность взаимодействия | <ul style="list-style-type: none"> • Здоровьесберегающая деятельность в урочном и внеурочном процессе <ul style="list-style-type: none"> – Интеграция содержания ОБЖ и физической культуры с другими общеобразовательными предметами естественнонаучного и гуманитарного цикла для формирования системы знаний, умений, навыков по безопасному и здоровому образу жизни; освоение материалов учебно-методического пособия «Культура здоровья школьников 5–8 классов» и «Культура здоровья школьников 9–11 классов» для формирования своего валеологического маршрута; организованная двигательная активность. • Здоровьеформирующая деятельность <ul style="list-style-type: none"> – Дифференцированное обучение с учетом возрастных регуляторно-поведенческих особенностей школьников. – Сетевое взаимодействие с социальными партнерами, педагогами дополнительного образования и родителями по вопросам здоровьесбережения. |

| ОЦЕНОЧНО-РЕЗУЛЬТАТИВНЫЙ БЛОК | |
|--|---|
| Формирующие этапы мониторинга | <ul style="list-style-type: none"> • аналитический • технологический • корректировочный |
| Приобретенные здоровьесберегающие компетенции педагога | <ul style="list-style-type: none"> • психолого-педагогические • дидактические • информационно-технологические |
| Критерии сформированности здоровьесберегающей компетентности | <ul style="list-style-type: none"> • когнитивный: отражает уровень знаний о здоровье и безопасности жизнедеятельности • мотивационно-волевой: свидетельствует о направленности педагогов на совершенствование адаптивно-развивающего потенциала обучающихся • эмоционально-волевой: характеризует отношения между субъектами образования в коллективе, владение приемами, методами регуляций эмоций и чувств в целях сохранения психологического здоровья • деятельностный: демонстрирует готовность к совершенствованию адаптивно-развивающего потенциала обучающихся противостоянию к негативным влияниям |
| Уровни сформированности здоровьесберегающей компетентности | <ul style="list-style-type: none"> • высокий • средний, • низкий |
| Результат | Готовность педагогов к деятельности по совершенствованию здоровьесберегающей компетентности учителя в процессе адаптивно-развивающего взаимодействия субъектов образования |

познавательной и образовательной направленности и, наоборот, вариативным использованием на уроках организационных форм современных интеракций, модераций, командных игр, интеллектуальных конкурсов.

Организационно-педагогический аспект педагогической модели определяет структуру и функции каждого компонента в направлении совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагога.

Мы считаем целесообразным применять в своей работе общие методологические подходы, реализуемые в ходе проведения констатирующего и формирующего этапов исследования, которые направлены на использование интегративного подхода и дифференцированного обучения с целью решения обучающихся, воспитательных, развивающих и социально-оздоровительных задач с учетом методических разработок, предложенных рядом авторов [17, с. 48; 21, с. 156].

Внутришкольный проект, реализованный на основе разработанной педагогической модели (табл. 1), является блочным и осуществляется с учетом внутренних и внешних ресурсов субъектов образования с целью оказания существенного влияния на совершенствование здоровьесберегающих профессиональных компетенций педагогов основного общего образования в процессе адаптивно-развивающего взаимодействия субъектов образования.

В нашем проекте, созданном в рамках педагогической модели, анализировались основные виды интеграции субъектов образования:

1. *Педагогическое* взаимодействие направлено на формирование общей культуры здорового образа жизни (ЗОЖ), обеспечение уровня подготовки обучающихся через урочную и внеурочную деятельность, соответствующего регуляторно-поведенческим особенностям подростков.

2. *Социально-педагогическое* – направлено на повышение адаптивных возможностей обучающихся, предупреждение девиантных форм поведения, развитие потенциала (жизнеспособности) детей с ограниченными возможностями здоровья, развитие взаимодействия с семьей в вопросах воспитания, социальной поддержки и сохранения здоровья.

3. *Психолого-педагогическое* – обеспечивает коррекцию отклонений в психическом и / или физическом развитии обучающихся, способствует сохранению психологического и соматического здоровья, раскрытию резервных возможностей личности с учетом регуляторно-поведенческих особенностей.

4. *Медико-физиолого-педагогическое* – способствует организации мониторинга, укреплению здоровья обучающихся, обеспечивает профилактику заболеваний и перегрузок в учебном процессе, формирование ресурсов семьи, повышение компетентности педагогов.

Для осуществления интегративного подхода в рамках педагогического взаимодействия через урочную деятельность с педагогами школы был проведен совместно с А. С. Шинкаренко [22; 23] методический семинар по предварительным исследованиям, в которых представлена программа согласования, касающаяся особенностей организации интегративного урока по формированию безопасного и здорового образа жизни школьников на основе структурирования межпредметных функциональных связей курса ОБЖ с предметами естественно-научного и гуманитарного циклов. Работа педагогов заключалась в составлении рабочих программ тематического планирования основ ЗОЖ и безопасности жизнедеятельности.

Особое значение в совершенствовании здоровьесберегающей компетентности учителя, по нашему мнению, для социализации и адаптации обучающихся имеет социально-педагогическое взаимодействие, направленное на повышение адаптивных возможностей обучающихся, предполагающее реализацию трех уровней воспитательных результатов: приобретение знаний, формирование позитивного отношения к базовым ценностям общества, получение школьниками опыта самостоятельного общественного действия. Еще одной целью социально-педагогического взаимодействия является повышение занятости обучающихся во внеурочных мероприятиях. Анализ результативности работы, проводимой с педагогами и родителями, показал, что возросло количество обучающихся, включенных во внеурочную деятельность, проводимую в школе, наблюдается положительная динамика массового участия школьников совместно с родителями в социально значимой деятельности.

Внутришкольный проект для усиления взаимодействия педагогического коллектива с родителями и обучающимися предусматривает объединение с системой дополнительного образования.

Следует подчеркнуть, что в рамках школьного проекта здоровьесберегающая и здоровьесформирующая внеурочная деятельность реализуется педагогами в учебно-воспитательной деятельности информационно-образовательной, профилактико-антинаркотической, социально-профессиональной, экологической, спортивно-оздоровительной направленности.

Сопоставление динамики изменения адаптивно-развивающих характеристик обучающихся в условиях организованной двигательной активности и вне ее, проведенное совместно с психологом в рамках психолого-педагогического взаимодействия, позволило выявить индивидуальные регуляторно-поведенческие особенности подростков и разработать методические рекомендации, учитывающие мнение родителей (законных представителей) обучающихся.

Исследовательский компонент программы внутришкольного повышения психолого-педагогической

компетенции педагога заключался в их участии в сборе материала по выявлению психовегетативных особенностей школьников с различным регуляторно-поведенческим потенциалом. На основании материала, собранного коллективом учителей, медиком и психологом, была разработана и реализована экспериментальная программа психолого-педагогического сопровождения с учетом исходного вегетативного тонуса обучающихся. Это схема поэтапного сопровождения старших и младших подростков с целью повышения их адаптационного потенциала в зависимости от типа их вегетативной регуляции по основным направлениям воздействия: воспитывающего, образовательного, ориентирующего и социализирующего, где подобраны средства по каждому направлению воздействия для работы с группами подростков с ваготоническим и симпатикотоническим типом регуляции нервной системы.

Данная методика поэтапного сопровождения была апробирована педагогами нашей школы. Целью апробации схемы поэтапного сопровождения обучающихся основной школы было выявить зависимость типов вегетативной регуляции подростков, их личностных психологических характеристик и уровня обученности школьников экспериментальных групп старших и младших подростков и сравнить их с контрольной группой. Сравнительный анализ результатов этой апробации позволяет сделать определенные выводы по вопросу эффективности предложенной методики психолого-педагогического сопровождения подростков.

На основании экспериментальной апробации разработанной педагогической модели совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагога основного общего образования мы сформировали программно-технологический комплекс по совершенствованию адаптивно-развивающего потенциала обучающихся в процессе здоровьесберегающего сопровождения, состоящий из трех модулей:

1. *Учебно-методического*, включающего программу спецкурса «Совершенствование личностного потенциала обучающихся на основе здоровьесберегающего и психолого-педагогического сопровождения в условиях введения и реализации ФГОС» с целью обеспечения профессиональной подготовки педагогов по вопросам психолого-педагогического и здоровьесберегающего сопровождения образовательного процесса в школе для развития личности обучающихся и успешного освоения основных образовательных программ в условиях введения и реализации ФГОС.

2. *Экспериментально-технологического*, включающего методические рекомендации «Реализация психолого-педагогического сопровождения обучающихся с различным типом вегетативной регуляции (практическое руководство для педагогов по совершенствованию адаптивно-развивающего

потенциала младших и старших подростков)» для педагогов по организации деятельности, обеспечивающей совершенствование адаптивно-развивающего потенциала обучающихся подростков в образовательном пространстве школы.

3. *Организационного*, в котором обращаем особое внимание на деятельность в образовательном учреждении службы психолого-педагогического и медико-социального сопровождения обучающихся.

Сформированный программно-технологический комплекс может быть использован как для повышения квалификации педагогов в системе переподготовки кадров, так и в рамках неформального образования учителей школы.

Суммарная оценка здоровьесберегающего потенциала педагога, предполагающая наличие определенных параметров, позволяет констатировать, что большинство педагогов, участвующих в эксперименте, имеют высокий и средний уровни потенциала по данному профилю деятельности.

С целью определения стиля поведения, изучения личностной предрасположенности педагогов школы к конфликтному поведению и способов реагирования на ситуацию нами использовался опросник К. Н. Томаса «Стиль конфликтного поведения». Эта диагностика используется для изучения адаптационных и коммуникативных особенностей личности, стиля межличностного взаимодействия при разрешении конфликтных ситуаций. При описании поведения людей в конфликтных ситуациях автор определяет два пути: поведение, связанное с вниманием человека к интересам других людей, либо напористость при защите собственных интересов. В соответствии с этим выделяют 5 способов регулирования конфликтов:

- соревнование (конкуренция);
- приспособление (жертва ради другого);
- компромисс (идти на уступки кому-либо);
- избегание (отсутствие собственных целей);
- сотрудничество (учет интересов обеих сторон).

Все типы поведения, которые приводят к ущемлению прав других людей, участвующих в конфликте, а именно избегание, приспособление и конкуренция, мы отнесли к низкому уровню взаимоотношений в коллективе. Компромисс приводит к ситуации, когда оба участника конфликта идут на уступки (средний уровень). И только в ситуации сотрудничества обе стороны оказываются в выигрыше – высокий уровень поведения.

В опросе участвовали 32 человека в возрасте 25–60 лет. В результате проведенного анкетирования можно констатировать, что участники исследования руководствуются следующими способами регулирования конфликта:

- 28 % опрошенных (9 человек) в конфликтной ситуации приходят к альтернативе, полностью

удовлетворяют интересы обеих сторон; в возрасте 31–40 лет отсутствует такая форма поведения, как сотрудничество;

- 50 % из числа респондентов (16 человек) в конфликтной ситуации находят компромисс; участники в возрасте 25–40 лет в конфликтных ситуациях достигают соглашения путем взаимных уступок;
- 3 % педагогов (1 человек) в возрасте 50–55 лет в конфликтной ситуации уклоняются, отсутствует стремление к кооперации и демонстрируется тенденция к достижению собственных целей;
- 19 % опрошенных (6 человек) в возрасте 30–40 лет (1 человек) и 50–55 лет (5 человек) стремятся принести в жертву собственные интересы ради другого, т. е. для них характерна такая форма поведения, как альтруизм.

Мониторинг на заключительном этапе эксперимента показал, что в обследуемом коллективе отсутствует соперничество, межличностные отношения характеризуются благоприятной морально-психологической атмосферой, дружелюбием, чувством долга и ответственности, взаимной требовательностью, бодростью, защищенностью его членов, т. к. для 53 % опрошенных (17 человек) характерно такое поведение, как сотрудничество, 41 % (13 человек) в конфликтной ситуации находят компромисс, и только 6 % респондентов (2 человека) стремятся добиться удовлетворения своих интересов за счет других.

Как известно, в коллективе школы преобладают педагоги-женщины, вследствие чего здесь проявляется сравнительно высокий уровень эмоциональности в общении. Благоприятный социально-психологический климат – это итог систематической работы и мероприятий руководителей, педагогов, психологов и всех сотрудников организации.

Анкета «Здоровьесберегающая компетентность педагога» позволяет оценить уровень своей здоровьесберегающей компетентности каждому учителю. Вопросы анкеты касаются участия в семинарах, конференциях разного уровня и публикаций, положительного опыта работы по здоровьесберегающей деятельности, участия в конкурсах профессионального мастерства с презентацией опыта здоровьесберегающей деятельности, использования разнообразных здоровьесберегающих технологий, форм и методов в образовательном процессе, участия в инновационной деятельности по здоровьесбережению, проведения консультаций и разнообразных мероприятий с родителями по ЗОЖ.

За каждый ответ педагог ставит 1–3 балла. По результатам подсчета общего количества баллов определяется уровень здоровьесберегающей компетентности педагога. **Высокий уровень** (31–39 баллов) – если педагог принимает активное участие в семинарах, публикует

опыт своей практической деятельности по вопросам здоровьесбережения; систематически проводит открытые занятия по формированию ЗОЖ у воспитанников; использует в полном объеме разнообразные здоровьесберегающие технологии, формы и методы в образовательном процессе; разрабатывает и проводит разнообразные спортивно-массовые и оздоровительные мероприятия; активно участвует в инновационной деятельности по здоровьесбережению в образовательном учреждении; сам ведет здоровый образ жизни и пропагандирует занятия спортом; активно занимается родительским обучением по ЗОЖ.

Средний уровень (23–30 баллов) здоровьесберегающей компетентности имеет педагог, который эпизодически принимает участие в семинарах, изредка публикует опыт своей практической деятельности по ЗОЖ; проводит различные спортивные и оздоровительные мероприятия по имеющимся наработкам; в рамках инновационной деятельности школы входит в состав группы по проведению спортивно-оздоровительных мероприятий с обучающимися, по мере необходимости проводит консультации для родителей по ведению ЗОЖ.

Низкий уровень (0–22 балла) соответствует педагогам, которые не принимают участие в семинарах, не публикуют опыт своей практической деятельности по направлению здоровьесбережения; не показывают и не посещают открытые занятия по формированию ЗОЖ у обучающихся; не используют в своей практике разнообразные здоровьесберегающие технологии, формы и методы, понимают необходимость здорового образа жизни, но не соблюдают его; не проводят мероприятия по привлечению родителей к ведению ЗОЖ.

Сравнительный анализ результатов данного анкетирования педагогов школы представлен в таблице 2. Диагностика уровневой градации здоровьесберегающей компетентности такова: за время эксперимента количество педагогов, имеющих высокий уровень, возросло с 9 (28 %) до 12 (38 %) человек,

средний уровень в начале апробации модели имели 12 (42 %), а в конце – 20 (62 %) респондентов. Следует особо отметить переход 11 (30 %) педагогов из группы с низким уровнем здоровьесберегающей компетентности в группу среднего уровня. В конце апробации педагогической модели респондентов с низким уровнем компетентности не выявлено.

Для реализации направления «Здоровый учитель – здоровый ученик» нами был проведен анализ состояния здоровья педагогов. Степень интенсификации труда педагога требует высокого уровня здоровья, однако педагоги ссылаются на нехватку времени и недостаточно внимания уделяют сохранению своего здоровья.

Профессия педагога относится к одной из наиболее выраженных профессиональных групп риска развития различных заболеваний, при этом отношение к собственному здоровью у педагогов обусловлено недостаточной мотивацией к его сохранению. Анкетирование «Умеете ли вы вести здоровый образ жизни?» показало, что хорошо организованных по режиму труда и отдыха среди опрошенных нет, только 9 (30 %) педагогов близки по здоровью к идеалу, но есть еще резервы, 21 (65%) имеют высокий риск нарушения здоровья, 2 (5 %) респондентам на момент исследования необходимо было обратиться к врачу. На заключительном этапе эксперимента у 17 (54 %) педагогов диагностировали высокий уровень здоровья, высокий риск его нарушения остался у 15 (46 %) человек.

С помощью теста «Как Ваше здоровье?» [24, с. 218] на начальном этапе мониторинга нами были получены данные о состоянии здоровья педагогов по основным шкалам физического, психологического, духовного, социального и экологического здоровья: 20 (62 %) респондентов ведут здоровый образ жизни, их здоровье не внушает опасения, 12 (38 %) опрошенным педагогам необходимо пересмотреть отношение к собственному здоровью, обратить внимание на питание, повышение своей физической активности. В конце проведенного эксперимента свое отношение

Табл. 2. Оценка здоровьесберегающего потенциала педагога, %

Tab. 2. Health-saving potential of a school teacher, %

| Методика | Высокий уровень | | Средний уровень | | Низкий уровень | |
|--|-----------------|------|-----------------|----|----------------|----|
| | НЭ | ЗЭ | НЭ | ЗЭ | НЭ | ЗЭ |
| Анкета К. Н. Томаса «Стиль конфликтного поведения» | 28 | 53 | 50 | 41 | 22 | 6 |
| Анкета «Здоровьесберегающая компетентность педагога» | 28 | 38 | 42 | 62 | 30 | – |
| Анкета «Умеете ли вы вести здоровый образ жизни?» | 30 | 54 | 65 | 46 | 5 | – |
| Анкета «Как ваше здоровье?» | 62 | 82 | 38 | 18 | – | – |
| Средние значения | 37 | 56,5 | 56,25 | 38 | 6 | 0 |

Прим.: НЭ – начальный этап, ЗЭ – заключительный этап.

к здоровому образу жизни пересмотрели 6 (20 %) педагогов. Положительная динамика изменения здоровьесберегающего потенциала педагога наблюдается по каждой диагностике (табл. 2).

Личностные качества оказывают мощное влияние на развитие профессионального потенциала учителя. Они раскрывают и интересы, и способности, и ответственность, развивают творческие способности преобразовывать известное и создавать качественно новое. Личностный потенциал педагога имеет многокомпонентную структуру. Он складывается из квалификационного, психофизиологического, творческого, коммуникативного и нравственного потенциалов. А одной из составляющих личностного потенциала, наряду со смысловым наполнением жизни и интеллектом, является здоровье (психическое, душевное, личностное и психологическое). Именно эти факторы (психофизиологический потенциал и здоровье), по нашему мнению, оказывают непосредственное влияние на формирование и совершенствование здоровьесберегающей компетентности педагога.

Проведенные исследования по оценке здоровьесберегающего потенциала позволили нам определить личностный потенциал каждого педагога в части его психофизиологического и квалификационного компонентов. Мы выделили следующие уровни личностного потенциала педагога:

Высокий (32 и более баллов) – владеет системой знаний о здоровьесбережении, о способах повышения уровня здоровья, имеет собственные разработанные или реализует программы здоровьесбережения других авторов; его умения по сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих (обучающегося) развиты на высоком уровне; способен организовывать собственную деятельность учителя и активность обучающегося (выбор оптимальных приемов, форм, материала); успешно управляет своими эмоциями в процессе общения с коллегами и обучающимися; прививает интерес к различным формам здоровьесбережения.

Средний (29–31 балл) – осознание здоровья как жизненно- и профессионально значимой ценности сформировано недостаточно; выработка полезных привычек к изучению собственного здоровья и контроль за его состоянием носит непостоянный характер; в средней степени выражено ценностное отношение к собственному здоровью и здоровью окружающих (обучающегося); на среднем уровне владеет знаниями о профессиональном здоровье, его специфике; работа по реализации программ по здоровьесбережению проводится не в полном объеме; умения по сохранению и укреплению собственного здоровья и здоровья окружающих (обучающегося) развиты слабо; есть стремление управлять своими эмоциями в процессе общения с коллегами и обучающимися.

Низкий (до 28 баллов) – нет осознания жизненной важности процесса здоровьесбережения, как следствие не сформировано бережное отношение к собственному здоровью и здоровью окружающих (обучающихся); на низком уровне находятся знания о профессиональном здоровье, его специфике; не реализуются программы здоровьесбережения; педагог не стремится управлять своими эмоциями в процессе общения с коллегами и обучающимися; педагог не прививает интереса обучающимся к здоровьесбережению.

По итогам проведенных диагностик был определен личностный здоровьесберегающий потенциал педагогов на аналитическом этапе мониторинга и после апробации (табл. 3). Сравнительный анализ свидетельствует о положительной динамике изменения личностного потенциала педагога после проведенной работы в рамках реализации представленной педагогической модели. Так, высокий уровень личностного потенциала в начале апробации педагогической модели имели 9 (28 %), а в конце эксперимента 12 (38 %) педагогов, низкий уровень повысился у 4 (13 %) респондентов, количество педагогов со средним уровнем личностного здоровьесберегающего потенциала варьируется в пределах 16–17 человек.

Табл. 3. Уровень личностного потенциала педагогов
Tab. 3. Personal potential of a school teacher

| Уровень личностного потенциала педагогов | Количество баллов | Начальный этап апробации, % | Заключительный этап апробации, % |
|--|-------------------|-----------------------------|----------------------------------|
| Высокий | 32 балла и выше | 28 | 38 |
| Средний | 29–31 балла | 50 | 53 |
| Низкий | До 28 баллов | 22 | 9 |

Заключение

Совершенствование здоровьесберегающей компетентности педагогов основного общего образования представляет собой процесс обогащения профессионально-личностного опыта и расширения вариативности информационно-технологической, психолого-педагогической и дидактической компетенций в системе неформального образования педагогов.

Педагогическая модель совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагогов основного общего образования способствует наращиванию внутришкольных и внешкольных здоровьесберегающих ресурсов обучения, которые реализуются с учетом возрастных, типологических особенностей

психолого-физиологического статуса индивида и функциональных возможностей обучающихся.

Проведение комплексного социально-педагогического и психолого-физиологического мониторинга, в свою очередь, способствовало повышению готовности субъектов образования к коммуникации и способности на основе психолого-педагогического взаимодействия мотивировать учебно-познавательную деятельность обучающихся с учетом индивидуальных регуляторно-поведенческих особенностей организма.

Использование субъектами образования в урочной, внеурочной и внешкольной деятельности интегративных и дифференцированных средств и методов позволило нам на последующих этапах проведения исследования разработать спецкурс, который, на наш взгляд, способствует наращиванию компетенций в сфере здоровьесберегающей деятельности.

Таким образом, внутришкольный проект, выполненный нами в рамках реализации педагогической модели совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагога основного общего образования

в процессе адаптивно-развивающего взаимодействия субъектов образования, позволил прийти к выводу о приобретении участниками воспитательно-образовательного процесса по меньшей мере трех групп здоровьесберегающих педагогических компетенций: информационно-технологической, психолого-педагогической и дидактической.

Конфликт интересов: Авторы заявили об отсутствии потенциальных конфликтов интересов в отношении исследования, авторства и / или публикации данной статьи.

Conflict of interests: The authors declared no potential conflict of interests regarding the research, authorship, and / or publication of this article.

Критерии авторства: Авторы в равной степени участвовали в подготовке и написании статьи.

Contribution: All the authors contributed equally to the study and bear equal responsibility for the information published in this article.

Литература / References

1. Королев М. Ф. Гарантии качественного профессионального образования. *Механизмы обеспечения гарантий качества профессионального образования*, ред. М. Ф. Королев. М.: РАГС, 2008. С. 63–68. [Korolev M. F. Guarantees of quality vocational education. *Mechanisms for ensuring quality guarantees of vocational education*, ed. Korolev M. F. Moscow: RAGS, 2008, 63–68. (In Russ.)]
2. Покасов В. Ф. Управление качеством образования современной школы (методические материалы). Ставрополь: СКИРОПК и ПРО, 2012. 145 с. [Pokasov V. F. *Quality management of modern school education: methodological materials*. Stavropol: SKIROPC and PRO, 2012, 145. (In Russ.)]
3. Гончарова В. А. Тенденции современного образования: от проблем к возможностям. *Проблемы современного образования*. 2021. № 5. С. 101–115. [Goncharova V. A. Trends in modern education: from challenges to opportunities. *Problems of modern education*, 2021, (5): 101–115. (In Russ.)] <https://doi.org/10.31862/2218-8711-2021-5-101-115>
4. Агранович М. Л. Ресурсы в образовании: насыщение или пресыщение? *Вопросы образования*. 2019. № 4. С. 254–275. [Agranovich M. L. Education resources: saturation or satiety? *Education Studies*, 2019, (4): 254–275. (In Russ.)] <https://doi.org/10.17323/1814-9545-2019-4-254-275>
5. Казин Э. М., Абаскалова Н. П., Арлашева Л. В., Максимова Н. В., Кириченко В. В., Четверик О. Н., Зарченко П. Ю. Совершенствование личностного потенциала обучающихся подростков на основе здоровьесберегающего и психолого-педагогического сопровождения. *Профессиональное образование в России и за рубежом*. 2023. № 1. С. 56–75. [Kazin E. M., Abaskalova N. P., Arlasheva L. V., Maximova N. V., Kirichenko V. V., Chetverik O. N., Zarchenko P. Y. Improving the personal potential of adolescent students on the basis of health-saving and psychological and pedagogical support improving personal potential. *Professional education in Russia and abroad*, 2023, (1): 56–75. (In Russ.)] https://doi.org/10.54509/22203036_2023_1_56
6. Абаскалова Н. П. Здоровьесберегающие технологии в системе образования. In: Айзман Р. И., Лебедев А. В., Лысова Н. Ф., Абаскалова Н. П., Луканина С. Н., Иашвили М. В., Филиппова Ю. С., Чернышев В. М., Мельникова М. М. *Школьная медицина*. М.: KnoРус, 2023. С. 125–149. [Abaskalova N. P. Health-saving technologies in the education system. In: Aizman R. I., Lebedev A. V., Lysova N. F., Abaskalova N. P., Lukanina S. N., Iashvili M. V., Philippova Y. S., Chernyshev V. M., Melnikova M. M. *School medicine*. Moscow: KnoRus, 2023, 125–149. (In Russ.)] <https://www.elibrary.ru/qejgmn>
7. Иванова О. Г. Актуализация здоровьесберегающего потенциала дошкольного образования: дис. ... канд. пед. наук. Кемерово, 2019. 199 с. [Ivanova O. G. *Updating the health-saving potential of the municipal preschool education system*. Cand. Ped. Sci. Diss. Kemerovo, 2019, 199. (In Russ.)] <https://www.elibrary.ru/mixljg>

8. Методологические и организационно-педагогические подходы к развитию личности на основе формирования социально-психологической безопасности индивида и актуализации адаптационного потенциала обучающихся. Книга III. Реализация социально-адаптивной компетентности педагогов в образовательной деятельности, науч. ред. Э. М. Казин. Кемерово: КРИПКиПРО, 2022. 386 с. [*Methodological, organizational, and pedagogical approaches to personality development based on socio-psychological security and adaptive potential of students. Book III. Social-adaptive competence of teachers in educational activities*, ed. Kazin E. M. Kemerovo: KRIPKiPRO, 2022, 386. (In Russ.)] <https://www.elibrary.ru/uzpeht>
9. Свиридова И. А., Казин Э. М., Тарасова О. Л., Федоров А. И., Миллер Н. А. Программный психодиагностический комплекс «Школа – адаптация – здоровье» (ППДК «Школа – АЗ»). ГОУ «Кузбасский РЦППМС», 2015. Свидетельство о гос. регистрации программ для ЭВМ. 2016. № 2016611139. [Sviridova I. A., Kazin E. M., Tarasova O. L., Fedorov A. I., Miller N. A. *Program psychodiagnostic complex "School – adaptation – health" (PPDC "School – AZ")*. GOO "Kuzbass RCPPMS", 2015. Certificate of state. registration of computer programs, 2016, No. 2016611139. (In Russ.)] <https://www.elibrary.ru/zdoegz>
10. Красношлыкова О. Г., Кошечкина О. Г. Понятие «социальная компетенция» как научная категория. *Профессиональное образование в России и за рубежом*. 2019. № 3. С. 20–26. [Krasnoshlykova O. G., Koshevaya O. G. The concept of social competence as a scientific category. *Professional education in Russia and abroad*, 2019, (3): 20–26. (In Russ.)] <https://www.elibrary.ru/cjcuun>
11. Петунин О. В., Асташова Т. А. Организационно-педагогические условия развития профессиональных компетенций преподавателя вуза. *Высшее образование сегодня*. 2023. № 1. С. 44–49. [Petunin O. V., Astashova T. A. Organizational and pedagogical conditions for the development of professional competencies of a university teacher. *Higher education today*, 2023, (1): 44–49. (In Russ.)] <https://doi.org/10.18137/RNU.NET.23.01.P.044>
12. Петунин О. В., Асташова Т. А. Педагогический мониторинг как фактор развития профессиональных компетенций преподавателя вуза. *Педагогическое образование*. 2022. Т. 3. № 12. С. 48–51. [Petunin O. V., Astashova T. A. Pedagogical monitoring as a factor in the development of professional competences of the teacher. *Pedagogical education*, 2022, 3(12): 48–51. (In Russ.)] <https://www.elibrary.ru/dijnfu>
13. Зворыкин В. П. Морфофункциональные основы индивидуальности, а также духовности человека. *Успехи физиологических наук*. 1992. Т. 23. № 3. С. 107–124. [Zvorykin V. P. The morphofunctional bases of human individuality, as well as spirituality. *Advances in Physiology Education*, 1992, 23(3): 107–124. (In Russ.)]
14. Методологические и организационно-педагогические подходы к развитию личности на основе формирования социально-психологической безопасности индивида и актуализации адаптационного потенциала обучающихся. Книга II. Психолого-педагогические и медико-социальные аспекты развития обучающихся в онтогенезе, науч. ред. Э. М. Казин. Кемерово: КРИПКиПРО, 2021. 433 с. [*Methodological, organizational, and pedagogical approaches to personality development based on socio-psychological security and adaptive potential of students. Book II. Psychological, pedagogical, medical, and social aspects of ontological development in students*, ed. Kazin E. M. Kemerovo: KRIPKiPRO, 2021, 433. (In Russ.)] <https://www.elibrary.ru/sndwmd>
15. Айзман Р. И. Здоровье участников образовательного процесса как критерий эффективности здоровьесберегающей деятельности в системе образования. *Отечественная и зарубежная педагогика*. 2015. № 5. С. 72–82. [Aizman R. I. Health and safety of participants of educational process is a criterion of health-saving activity efficacy at the educational system. *Domestic and foreign pedagogy*, 2015, (5): 72–82. (In Russ.)] <https://www.elibrary.ru/umtysl>
16. Казин Э. М., Абаскалова Н. П., Дочкин С. А. и др. Развитие личностного потенциала субъектов образования в процессе здоровьесберегающего сопровождения. М.: Русское слово – учебник, 2023. 304 с. [Kazin E. M., Abaskalova N. P., Dochkin S. A. *Development of the personal potential of subjects of education as part of health-saving support*. Moscow: Russkoe slovo – учебник, 2023, 304. (In Russ.)]
17. Казин Э. М., Коцарь Ю. А., Кириченко В. В. Реализация механизмов управления качеством образовательной деятельности педагога на основе мониторинга уровня развития личностного потенциала обучающихся. *Сибирский педагогический журнал*. 2023. № 2. С. 35–48. [Kazin E. M., Kotsar Yu. A., Kirichenko V. V. Implementation of quality management mechanisms of educational activity of a teacher based on monitoring the level of development of personal potential of students. *The Siberian Pedagogical Journal*, 2023, (2): 35–48. (In Russ.)] <https://doi.org/10.15293/1813-4718.2302.04>
18. Абаскалова Н. П. Ресурсы образовательного учреждения по реализации здоровьесберегающих технологий. *Социально-философские аспекты науки и образования*. 2023. № 2. С. 5–12. [Abaskalova N. P. Health-saving resources of an education institution. *Social and philosophical aspects of science and education*, 2023, (2): 5–12. (In Russ.)]

19. Казначеев В. П. Современные аспекты адаптации. Новосибирск: Наука, 1980. 192 с. [Kaznacheev V. P. *Modern aspects of adaptation*. Novosibirsk: Nauka, 1980, 192. (In Russ.)]
20. Талызина Н. Ф. Управление процессом усвоения знаний. 2-е изд., доп. и испр. М.: МГУ, 1984. 344 с. [Talyzina N. F. *Managing the process of knowledge acquisition*. 2nd ed. Moscow: MSU, 1984, 344. (In Russ.)]
21. Сафронова М. В., Гребенникова И. Н., Сафронов И. Д., Салимзянов Р. Р. Влияние занятий спортом на психологическое благополучие и психическое здоровье обучающихся разного возраста. *Сибирский педагогический журнал*. 2019. № 6. С. 154–162. [Safronova M. V., Grebennikova I. N., Safronov I. D., Salimzyanov R. R. The influence of sport on the psychological well-being and mental health of students of different ages of students. *The Siberian Pedagogical Journal*, 2019, (6): 154–162. (In Russ.)] <https://doi.org/10.15293/1813-4718.1906.14>
22. Шинкаренко А. С. Формирование безопасного и здорового образа жизни школьников на современном этапе развития общества: дис. ... канд. пед. наук. Кемерово, 2013. 205 с. [Shinkarenko A. S. *Developing a safe and healthy lifestyle in modern schoolchildren*: Cand. Ped. Sci. Diss. Kemerovo, 2013, 205. (In Russ.)] <https://www.elibrary.ru/xrtwty>
23. Шинкаренко А. С. Педагогическая модель формирования безопасного и здорового образа жизни. *Вестник Кемеровского государственного университета*. 2015. № 1-2. С. 132–137. [Shinkarenko A. S. The pedagogical model of formation of secondary school students' safe and healthy lifestyle. *Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta*, 2015, (1-2): 132–137. (In Russ.)] <https://www.elibrary.ru/tolbft>
24. Москвина Л. Энциклопедия психологических тестов: Нейролингвистическое программирование. Саратов: Научная книга, 1996. 332 с. [Moskvina L. *Encyclopedia of psychological tests: Neurolinguistic programming*. Saratov: Nauchnaia kniga, 1996, 332. (In Russ.)]