

детей, происходит созревание и совершенствование жизненно важных систем и функций организма. В работе с часто и длительно болеющими детьми, как и со всеми остальными категориями детей, рекомендуется проводить разные типы занятий по приобщению детей к физической культуре: обучающие, развивающие, сюжетные, комплексные, интегрированные, игровые; занятия с эмоциональным погружением, коррекционные. В учреждении дошкольного образования «нашли прописку» такие новые формы проведения занятий по физическому воспитанию, как занятия секции общефизической подготовки на музыкальном материале, прогулки-походы, занятия серии «Забочусь о своём здоровье», занятия-тренировки, занятия в форме подвижных игр.

В систему по физическому воспитанию неслучайно включены занятия, построенные на музыкальном материале (народные танцы, игры). Музыкалотерапия — эффективный метод профилактики и лечения детских неврозов, регуляции дыхания.

В ГУО «Санаторный ясли-сад № 13 г. Мозыря» разработана и успешно функционирует система физкультурно-оздоровительной работы, которая включает мониторинг состояния здоровья, физическое развитие и физическую подготовленность детей. Физкультурно-оздоровительная система организована на диагностической основе, что позволяет определить индивидуальную программу медико-психолого-педагогического сопровождения ребёнка.

Разработанная коллективом модель физического воспитания успешно реализуется в контексте всей деятельности учреждения дошкольного образования.

Заключение. Здоровьесберегающие технологии приобщения к физической культуре — неотъемлемая часть работы с часто и длительно болеющими детьми в целях укрепления их здоровья, повышения физической и умственной работоспособности.

Анализ состояния здоровья детей показал, что скоординированная работа медицинских работников (укомплектованность медперсоналом составляет 100%), педагогов и родителей способствует уменьшению числа случаев заболеваемости детей.

Таким образом, профилактическая и оздоровительная деятельность в учреждениях, обеспечивающих получение дошкольного образования, свидетельствует о реализации приоритетных направлений в оздоровлении часто и длительно болеющих детей.

Список цитируемых источников

1. Инструктивно-методическое письмо Министерства образования Республики Беларусь к 2020/2021 учебному году // Зб. нармат. дак. М-ва адукацыі Рэсп. Беларусь. — № 13. — С. 18.

УДК 3.37.04

Иовва Ольга Андреевна, кандидат педагогических наук, доцент
Приднестровский государственный университет имени Т. Г. Шевченко, Тирасполь,
Приднестровская Молдавская Республика, olea_74@mail.ru

СИСТЕМА РАБОТЫ ПО ПОВЫШЕНИЮ ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ПЕДАГОГОВ В ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАНИЯ

В статье раскрывается актуальность проблемы формирования валеологической компетентности педагогов в организации образования, которая обусловлена тем, что в последние годы во всем мире одной из глобальных проблем современного образования является проблема здоровья и его сохранения. Анализ массовой педагогической практики демонстрирует довольно низкий уровень валеологической подготовки современного педагога.

Ключевые слова: валеология; валеологическая компетентность; организация образования.

Iovva Olga Andreevna, PhD in Education, Associate Professor
Pridnestrovian State University named after T. G. Shevchenko, Tiraspol, Moldova, Pridnestrovian

SYSTEM OF WORK TO INCREASE VALEOLOGICAL COMPETENCE OF TEACHERS IN THE ORGANIZATION OF EDUCATION

The article reveals the urgency of the problem of forming valeological competence of teachers in educational institutions, which is due to the fact that, in recent years all over the world, one of the global problems of modern education is based on the problem of health and conservation. Analysis of mass pedagogical practice demonstrates a rather low level valeological preparation of modern teacher.

Key word: valeology; valeological competence; educational organization.

Введение. Актуальность исследования обусловлена тем, что в настоящее время одной из глобальных проблем человечества является проблема здоровья и его сохранения. В общеобразовательную школу поступает всё больше детей, имеющих те или иные отклонения в состоянии здоровья. По данным, которые были получены в процессе анализа разными организациями (Всемирная организация здравоохранения, НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков за 2017—2018 годы), не более 15 % детей рождаются физиологически зрелыми, 26—37 % детей 1-го класса имеют физические отклонения, разного типа хроническая патология встречается у 41 % детей, нервно-психические заболевания имеют 72 % детей. Согласно статистическим данным (Научно-исследовательский институт гигиены и охраны здоровья детей и подростков), каждый второй ребёнок имеет 2—3 хронических заболевания, в их числе отклонения опорно-двигательного аппарата, близорукости, аллергические заболевания. Также подчёркнуто, что уже к концу учебного года 56—84 % обучающимися присуща повышенная невротизация.

Воспитание позиции здоровьесбережения населения как процесс в некоторой степени управляется законодательно. Например, образовательные учреждения вынуждены создавать условия, гарантирующие охрану и укрепление здоровья обучающихся, а органы здравоохранения гарантируют медицинское обслуживание. Конституция Приднестровской Молдавской Республики в ст. 39, 40 устанавливает гражданам Приднестровской Молдавской Республики гарантию на право охраны здоровья, включая бесплатное медицинское обслуживание и лечение в государственных учреждениях здравоохранения. Также в ст. 40 отмечается, что каждый имеет право на безопасную для жизни и здоровья окружающую природную среду и возмещение вреда, причинённого нарушением этого права.

В Конституции Приднестровской Молдавской Республики нашли многообразное воспроизведение вопросы сохранения здоровья. Существует большое количество других статей, законов, которые трактуют охрану здоровья человека, его профилактику. Но краткий анализ нормативных документов политики здоровьесбережения позволили сделать выводы о том, что декларированная профилактическая направленность не была включена в практику на протяжении десятилетий. Необходимым условием воспитания здорового человека и профилактики заболеваний среди детей и подростков является формирование результативной здоровьесохраняющей и здоровьесохраняющей системы.

Проблема исключительной важности здоровья современного человека определяет потребность включения молодёжи в реализацию вопросов, связанных с здоровьесбережением. Проблемы здоровьесберегающего характера, разработка педагогических технологий и моделей здоровьесбережения подростков достаточно полно раскрыты в работах А. Г. Бусыгина, А. Л. Бусыгиной, С. А. Чурюкина, И. В. Николаева, О. П. Коваленко, А. В. Федотова, И. А. Левицкого, Е. А. Большакова, Н. К. Иванова, Е. В. Лизунова. Анализом разных педагогических технологий по развитию здоровьесберегающих компетенций обучающихся в системе образования, содействующих результативности процесса обучения в высшей школе, занимались отечественные и зарубежные учёные Н. И. Бутенко, В. И. Гороя, В. Л. Ляудис, И. В. Боев, О. А. Бутова, В. Н. Муравьёва, Л. И. Губарева, И. А. Малашихина, Г. М. Соловьёв, Н. А. Медведева [1, с. 123—127].

Хотя вопросы воспитания здорового человека и здоровьесберегающего отношения к личному здоровью подростков проанализированы в многочисленных исследованиях, тем не менее проблема формирования валеологической компетентности педагогов в организации образования остаётся актуальной и требует дальнейшего изучения [2, с. 79].

Основная часть. Анализ массовой педагогической практики демонстрирует довольно низкий уровень валеологической подготовки современного педагога, что проявляется в отсутствии культуры общения, неспособности организовывать деятельность в группах, работы в деятельностной парадигме, неспособности действовать с разными категориями детей в режиме здоровьесберегающих образовательных технологий, формировании положительных педагогических условий для здоровьесбережения субъектов образовательного процесса, некомпетентности в типологии детских проблем (детства в целом), психологии и физиологии детей. Что касается валеологического компонента профессиональной педагогической компетентности, то он поясняется общим неблагополучием в проблемах здоровьесбережения участников образовательного процесса.

Вместе с тем нами выявлен ряд противоречий, которые указывают на различие между растущими требованиями, выдвигаемыми обществом к молодому поколению:

- между необходимостью в воспитании здоровьесберегающего отношения к личному здоровью подростков как одной из главных задач государственного образования и реально низким их уровнем;
- между новыми социокультурными требованиями к реализации здоровьесберегающей деятельности в условиях организаций образования и недостаточной валеологической компетентностью педагога в этом направлении;
- между образовательными возможностями организации образования и недостаточной научно-теоретической и практической разработанностью системы формирования валеологической компетентности педагогов в организации образования.

Исходя из данных противоречий, была выбрана тема исследования и сформулирована проблема: какие педагогические условия необходимы для формирования валеологической компетентности педагогов в организации образования.

В целях проверки выдвинутой гипотезы в эксперимент были включены респонденты — обучающиеся 2-го класса в количестве 150 человек и 22 педагога. Выявление уровня сформированности валеологической компетентности педагогов реализовывалось согласно индикаторам качества Н. Л. Кузнецовой, Л. Х. Пановой, В. Г. Яфаевой. Для реализации данной задачи нами использовались следующие методы: анкетирование, метод саморефлексии.

Данные исследования уровней сформированности компетенции в вопросах валеологической компетентности педагогов показали, что только у 24,8 % педагогов высокий уровень сформированности валеологической компетентности, у 17,2 % участников эксперимента — средний, у 58 % — низкий. Результаты свидетельствуют о том, что у большей части педагогов недостаточная степень осознанности понимания социальной миссии и ценностных установок в области здоровьесбережения; имеющиеся знания в области здоровьесберегающих технологий поверхностные, недостаточно систематизированные и осознанные; педагоги затрудняются в выборе и использовании адекватных средств, способов и технологий, ориентированных на здоровьесбережение. Ряд педагогов не могут проектировать и осуществлять психолого-педагогическое сопровождение здоровьесберегающих технологий.

Для реализации намеченной цели мы разработали модель формирования валеологической компетентности педагога. На основе анализа компонентов компетентности, выявленных в научной литературе, нами установлена структура валеологической компетентности педагога, включающая в себя следующие компоненты:

- ценностно-мотивационный, характеризующийся системой ценностей личности педагога (приоритетная ценность — здоровье);
- когнитивный, ориентированный на формирование комплекса знаний о закономерностях сохранения и укрепления здоровья и желания к самообразованию в проблемах здоровьесбережения;
- операционально-технологический, направленный на познание педагогами умений здоровьесберегающей деятельности, выражается в готовности решения поведенческих моделей здорового образа жизни и здоровьесберегающих технологий и умения к самосовершенствованию личного здоровья;
- процессуально-деятельностный, направленный на руководство педагогом процессом здоровьесберегающей деятельности на базе принципа интеграции деятельности субъектов образовательного процесса [3, с. 55—57].

Созданная нами модель формирования валеологической компетентности демонстрирует собой педагогическую систему, охватывающую коррелирующие компоненты: целевой, теоретико-методологический, организационно-исполнительный и оценочно-результативный [4, с. 117].

Предлагаемая модель является средством организации практических действий, ориентированных на формирование валеологической компетентности педагогов, а также изображает элементы оценки решаемого процесса и описывает его результат.

На основе полученных данных и разработанной модели мы выстроили систему методической работы:

1) повышение профессиональной компетенции педагогов организации образования в вопросах здоровьесберегающей деятельности посредством различных интерактивных форм и методов (лекторий, мастер-класс, творческие мастерские и пр.);

2) работа постоянно действующего семинара для педагогов «Формирование профессиональной компетенции педагогов в вопросах здоровьесбережения» (3—4 раза в учебный год). Данная форма работы позволяет педагогам получать необходимую им информацию о здоровьесберегающих технологиях, методах и приёмах здоровьесберегающей деятельности. В подготовке семинаров участвуют директор, завуч по научно-методической работе, педагог-психолог, педагоги-экспериментаторы;

3) практика проведения круглых столов по обмену опытом в вопросах здоровьесберегающей деятельности и внесения корректив и деловых предложений по использованию данного опыта;

4) проведение творческих конкурсов образовательных проектов педагогов, ориентированных на воспитание навыков здорового образа жизни, формирование двигательной активности и физических качеств школьников;

5) практика интервьюирования, анкетирования и тестирования педагогов в целях выявления готовности к инновационной деятельности, способности к саморазвитию.

Целевым назначением деятельности методической службы организации образования является оказание помощи педагогам в их профессиональном развитии. От правильной организации деятельности зависит повышение творческого потенциала всего педагогического коллектива. Для этого используются различные формы деятельности, как традиционные (самообразование, общение, систематическое обучение на курсах, практика), так и инновационные (мастер-класс, проектная деятельность, эксперимент, творческие конкурсы, создание банка инновационных идей, издательская деятельность).

Структурно-функциональная модель формирования валеологической компетентности педагогов даёт возможность определить методологические подходы, содержание деятельности педагога по выявлению ценностей, потребностей, мотивов здоровьесберегающей деятельности; сформировать представления, нужные для данного вида деятельности; формировать условия для практической отработки здоровьесберегающих умений и навыков и формирования необходимых качеств личности педагога; выбрать комплекс форм, методов, технологий, средств, которые нужны для развития валеологической компетентности педагога. Также модель отображает элементы оценки решаемого процесса и характеризует его

результат. Образовательный процесс, построенный на базе данной модели, даёт возможность достичь положительного результата — сформировать у педагога валеологическую компетентность.

Заключение. Здоровье человека трактуется, прежде всего, как процесс сохранения и развития его психофизических качеств, приемлемой работоспособности, социальной активности при максимальной продолжительности жизни. Выявлено, что компетенция — это совокупность взаимосвязанных качеств личности (знаний, умений, навыков, способностей деятельности), задаваемых по отношению к определённому кругу предметов и процессов и необходимых для качественной продуктивной деятельности по отношению к ним. А компетентность — обладание человеком соответствующей компетенцией (компетенциями), включающей его личностное отношение к ней и предмету деятельности. Доказана роль психолого-валеологической подготовки современных педагогов, что создаёт подчёркивание в структуре профессионально-педагогической компетентности такого компонента, как психолого-валеологическая компетентность. Подтверждено, что валеологическая компетентность педагога — комплексный показатель профессиональной готовности педагога в области здоровьесбережения, проявляющийся в усвоении комплекса следующих компетенций: когнитивной, операционно-деятельностной, мотивационно-ценностной. Подтверждено диагностическими методиками, что педагоги учреждения образования недостаточно информированы в вопросах о содержании и важности здоровьесберегающих понятий и самом процессе. Обосновано, что структурно-функциональная модель формирования валеологической компетентности педагогов даёт возможность прийти к положительному результату — формированию валеологической компетентности педагога.

Список цитируемых источников

1. *Абдуллина, С. В.* Здоровьесбережение в школе: опыт совершенствования учебно-воспитательного процесса / С. В. Абдуллина // Вестн. Ин-та развития образования и воспитания подрастающего поколения при Челяб. гос. пед. ун-те. — 2003 — № 16. — С. 123—127.
2. *Авчинникова, С. О.* Здоровьесберегающая деятельность как условие формирования валеологической компетентности будущих специалистов социальной работы / С. О. Авчинникова // Вестн. Том. гос. пед. ун-та (Tomsk State Pedagogical University Bulletin). — 2010. — Вып. 1 (91). — С. 79.
3. *Альханов, Н. М.* Проблемы компетентного подхода к формированию профессиональной компетентности в системе высшего образования / Н. М. Альханов // Педагогика высш. шк. — 2015. — № 3. — С. 55—57.
4. *Безруких, М. М.* Здоровьесберегающие технологии в общеобразовательной школе: методология анализа, формы, методы, опыт применения / М. М. Безруких, В. Д. Сонькин. — М.: ИВФ РАО, 2002. — 117 с.

УДК 373.24

Красуцкая Светлана Алексеевна

Государственное учреждение образования «Ясли-сад № 79 г. Бреста», Брест, Республика Беларусь, sad79brest@rcit.by

ФОРМИРОВАНИЕ ОСНОВ БЕЗОПАСНОГО ПОВЕДЕНИЯ В БЫТУ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В РАЗНЫХ ВИДАХ ДЕТСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

В статье рассматривается вопрос формирования основ безопасного поведения в быту детей дошкольного возраста. Акцентируется внимание на использовании в практике работы дошкольного учреждения эффективных форм и методов обучения детей поведению в чрезвычайных ситуациях. Раскрываются основные принципы последовательности и систематичности обучения детей. Приоритетное внимание уделяется описанию форм работы с семьями воспитанников в целях вовлечения их в образовательный процесс.

Ключевые слова: безопасность; быт; чрезвычайные ситуации; дошкольный возраст.

Krasutskaya Svetlana Alekseevna,

Brest nursery-kindergarten No. 79, Brest, Belarus, sad79brest@rcit.by

THE FORMATION OF THE BASIS OF SAFE BEHAVIOR OF PRESCHOOL CHILDREN IN DIFFERENT ACTIVITIES IN DAILY LIFE

The article examines the issues of forming the basis of safe behavior of preschool children in daily life. The attention is focused on the use of effective forms and methods of teaching children how to behave in emergency situations in the practice of preschool institutions. The basic principles of consistency and systematic education of children are revealed. The main focus is on the description of the forms of work with pupils' families in order to involve them in the educational process.

Key words: safety; daily life; emergency situations; preschool age.

Введение. Практически каждый человек хоть раз в жизни оказывался в экстремальной ситуации, которая требовала максимального напряжения, воли и сил, умения быстро оценить происходящее и выбрать наиболее эффективный способ защиты и спасения. Особую тревогу мы испытываем за самых без-