

пасности в сфере профилактики интернет-рисков среди детей и подростков: проблемы и ресурсы эффективности / Н.В. Калинина. Текст: непосредственный // Профилактика зависимостей. 2019. № 1 (17). С. 136–139.

2. Калинина, Н. В. Субъектно-ориентированный подход к профилактике интернет-рисков в образовательной среде / Н.В. Калинина. Текст: непосредственный // Социальная педагогика. 2019. № 3. С. 24–28.

3. Привалов, А. Н. Методологические подходы к организации безопасной информационно-образовательной среды вуза / А.Н. Привалов, Ю.И. Богатырева, В.А. Романов // Образование и наука. 2017. № (4). С. 169-183. <https://doi.org/10.17853/1994-5639-2017-4-169-183>.

4. Солдатова, Г. У. Дети России он-лайн: риски и безопасность Результаты международного проекта EU Kids Online II в России / Г. Солдатова, Е. Рассказова, Е. Зотова, М. Лебешева, П. Роггендорф. URL: [http://detionline.com/assets/files/helpline/RussianKidsOnline\\_Final%20ReportRussian.pdf](http://detionline.com/assets/files/helpline/RussianKidsOnline_Final%20ReportRussian.pdf). Текст: электронный.

5. Солдатова, Г. У. Безопасность подростков в Интернете: риски, совладание и родительская медиация / Г.У. Солдатова, Е.И. Рассказова. Текст: непосредственный // Национальный психологический журнал. 2014. № 3 (15). С. 39–51.

УДК 373.3.011.31-051:371.7

**И. А. Курочкина**

**I. A. Kurochkina**

**ФГАОУ ВО «Российский государственный  
профессионально-педагогический университет», Екатеринбург  
Russian state vocational pedagogical university, Ekaterinburg  
superquen@yandex.ru**

## **ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПЕДАГОГОВ ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ**

### **HEALTH-SAVING COMPETENCE OF TEACHERS OF PRESCHOOL EDUCATIONAL INSTITUTIONS**

**Аннотация.** В статье рассматриваются структурные компоненты здоровьесберегающей компетенции педагогов с различным стажем профессиональной деятельности.

**Abstract.** The article discusses the structural components of the health-saving competence of teachers with different professional experience.

**Ключевые слова:** здоровьесбережение, здоровьесберегающая компетентность, структура здоровьесберегающей компетентности, саморегуляция, локус-контроль, рефлексия.

**Keywords:** health saving, health saving competence, structure of health saving competence, self-regulation, locus control, reflection.

Проблема здоровьесбережения всегда остается актуальной во всех сферах жизни. Стрессы, интенсивность труда, ненормированный рабочий день, неправильное питание, режим труда и отдыха и другие факторы накладывают свой отпечаток на состояние здоровья личности. Педагоги дошкольных образовательных учреждений (ДОУ) также находятся в зоне риска. Повышенные требования к деятельности педагога в связи с изменениями ФГОС, требования родителей и администрации, высокий уровень конкуренции образовательных учреждений – все это оказывает непосредственное влияние на здоровье профессионала [4].

Здоровьесбережение – это, с одной стороны, комплекс мер, направленных на выработку у участников образовательного процесса потребно-

сти в сохранении и укреплении своего здоровья, а также здоровья окружающих, с другой стороны, – создание условий организацией, направленных на сохранение и укрепление здоровья участников образования [2; 3].

Здоровьесберегающая компетентность педагога является компонентом профессиональной компетенции – это совокупность и интеграция теоретической и практической деятельности, а также личностных особенностей, обеспечивающая сохранение и укрепление здоровья всех субъектов образовательного процесса и формирование у них ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни как результату профессиональной педагогической деятельности [5].

Проблемой здоровьесбережения занимались Э.М. Казин, О.В. Петров, Э.В. Працун, С.А. Репин, Г.Н. Сериков и С.Г. Сериков, Е.А. Югова и др.

Структура здоровьесберегающей компетентности содержит три компонента: теоретический, практический, личностный. Мы основываемся на структуре Э.М. Казина, обобщающей структуру здоровьесберегающей деятельности в образовательных учреждениях. *Теоретический компонент* складывается из наличия и степени сформированности теоретических знаний и представлений о здоровье; факторах, его определяющих; способах сохранения и укрепления; психофизиологических, физиологических, медицинских, психологических закономерностях развития организма и личности. *Практический компонент* включает в себя владение навыками, приемами, методами сохранения и укрепления здоровья, а также приемами и методами формирования ценностного отношения к здоровью и развития мотивации здорового образа жизни, методиками организации здоровьесберегающей деятельности в педагогической практике. *Личностный компонент* подразумевает наличие мотивации, качеств, способностей, интересов, потребностей, ценностных установок в отношении здоровья у педагогов [2].

*Цель работы:* Исследовать компоненты здоровьесберегающей компетентности педагогов дошкольного образовательного учреждения с различным педагогическим стажем. *Объект исследования:* здоровьесберегающая компетентность педагогов и ее компоненты. *Предмет исследования:* особенности сформированности компонентов здоровьесберегающей компетентности педагогов ДОО. *Гипотеза исследования:* существуют особенности выраженности компонентов здоровьесберегающей компетентности педагогов с разным стажем педагогической деятельности; имеются взаимосвязи между компонентами здоровьесберегающей компетентности педагогов.

Для достижения цели исследования применялись следующие методы: теоретические; эмпирические – тестирование, методы математико-статистического анализа (дескриптивный, сравнительный), интерпретационные методы.

В исследовании применялись следующие методики: шкала оценки уровня здоровьесберегающей компетентности педагога, Э.В. Працун; опросник «Стиль саморегуляции поведения – ССП – 98», В.И. Моросановой; «Оп-

росник уровня субъективного контроля», Е.Ф. Бажин, Е.А. Голынкина, Л.М. Эткинд; методика «Уровень рефлексивности педагога», А.В. Карпов.

Исследование проводилось на базе МДОУ «Детский сад № 3» г. Екатеринбург, всего в исследовании участвовало 60 педагогов со стажем: 0 – 5 лет, 6-10, 11-20 и более 20 лет.

В ходе дескриптивного анализа выявлено, что респонденты групп со стажем 0-5 лет и 6-10 лет имеют низкий показатель по шкале «Гибкость», это может говорить о том, что респонденты данных групп не имеют достаточного опыта либо не готовы изменяться в новых условиях. У педагогов данной группы преобладают высокие показатели по шкалам «Планирование», «Моделирование», «Программирование» и «Оценивание результатов» (60%). Можно говорить о том, что большинство испытуемых способны выделять значимые условия для достижения целей как в текущей ситуации, так и в меняющихся условиях. По шкале «Общая рефлексия» обнаружен низкий показатель, им сложно поставить себя на место другого и регулировать собственное поведение.

Высокие показатели обнаружены по шкалам «Общая интернальность» и «Интернальность в области здоровья» у педагогов со стажем 0-5 лет; респонденты считают события, происходящие в жизни, результатом собственных действий, несут ответственность за эти события и собственное здоровье.

Педагоги со стажем 6-10 лет и 11-20 лет имеют низкий показатель по шкале «Планирование», у респондентов поставленные цели редко бывают достигнуты. По шкале «Моделирование» и «Программирование» респонденты имеют высокий показатель, они способны выделять значимые условия достижения целей, как и в перспективном будущем, способны субъективно оценивать достижение результатов. При этом педагоги менее гибки, с трудом перестраиваются в новых условиях, а также зависимы от мнений и оценок окружающих.

Педагоги со стажем 11-20 лет имеют высокий показатель по шкале «Перспективная рефлексия», что обеспечивает организационные способности в отношении своих действий, обуславливает стратегичность профессионального мышления.

Педагогам со стажем от 6-10, 11-20 и более 20 лет характерна экстернальность в области здоровья, большинство испытуемых склонны приписывать более важное значение внешним обстоятельствам и окружающим.

Педагогам со стажем более 20 лет свойственно планирование, планы реалистичны, устойчивы. При этом обнаружен низкий уровень самостоятельности, педагоги действуют по указке сверху. Перспективная рефлексия и рефлексия в общении развиты на высоком уровне, респонденты склонны обдумывать свою деятельность и общение.

Во всех группах наблюдается высокий уровень сформированности здоровьесберегающей компетентности - более 60%.

Сравнительный анализ (критерий *H*-Крускала-Уоллеса) в группах педагогов по стажу показал наиболее высокие результаты у педагогов по

шкале «Общая рефлексия», выраженность признака выше у испытуемых со стажем более 20 лет, у них сформирована профессиональная рефлексия.

Сравнительный анализ по уровню развития здоровьесберегающей компетентности (высокий, низкий, средний) показал, что у респондентов с высоким уровнем здоровьесберегающей компетентности выражена потребность в осознанном планировании деятельности, сохранении и укреплении здоровья, а также умении использовать средства саморегуляции поведения для сохранения благополучного психологического состояния организма.

Таким образом, имеет значение в психологической практике формировать такие компоненты психологической компетенции педагогов, как рефлексия, субъективный контроль в профессиональной деятельности и осознанную саморегуляцию.

### Список литературы

1. Дзятковская, Е. Н. Здоровьесберегающие образовательные технологии: новые акценты / Е.Н. Дзятковская. Текст: электронный // Психология здоровья и личностного роста. 2010. № 1. URL: [http://www.healthmusicpsy.ru/index.php?page=psychologiya\\_zdorovya&issue](http://www.healthmusicpsy.ru/index.php?page=psychologiya_zdorovya&issue).

2. Казин, Э. М. Здоровьеформирующее образование старшеклассников в процессе профессионального самоопределения и профильного обучения / Э.М. Казин, Н.Э. Касаткина, Н.Г. Блинова. Текст: непосредственный // Учитель. 2007. № 1. С. 13-18.

3. Кадиева, Ф. У. Здоровьесбережение в дошкольном учреждении / Ф.У. Кадиева. Текст: непосредственный // Технологии образования. 2019. № 1 (3). С. 66-69.

4. Малярчук, Н. Н. Реальные пути преодоления факторов, негативно влияющих на здоровье детей и подростков в образовательных учреждениях / Н.Н. Малярчук. Текст: непосредственный // Образование и наука. 2014. № 1 (1). С. 116-131. <https://doi.org/10.17853/1994-5639-2014-1-116-131>.

5. Югова, Е. А. Технологии формирования здоровьесберегающей компетентности у студентов: монография / Е.А. Югова. Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2012. 117 с. Текст: непосредственный.

УДК 376.112.4

**В. Б. Лихачева**

**V. B. Likhacheva**

*ГБУ «Городской психолого-педагогический центр  
Департамента образования и науки города Москвы», Москва*

*City psychological and pedagogical center  
of the Department of education and science of Moscow  
w4130947@yandex.ru*

### ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ ПЕДАГОГА В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

### SPECIFICS OF THE TEACHER'S WORK IN THE CONDITIONS OF INCLUSIVE EDUCATION

**Аннотация.** В статье представлена специфика работы педагогов в условиях инклюзивной образовательной среды, основные способы повышения профессиональной компетенции и формы командного взаимодействия специалистов в условиях современного образования.