

**Скриган, Г.В. Личностная составляющая в структуре здоровьесберегающей компетентности студентов-дефектологов / Г.В. Скриган // Специальное образование: традиции и инновации: материалы V Междунар. науч.-практ. конф.; г. Минск, 14–15 апр. 2016 г. / Белорус. гос. пед. ун-т им. М. Танка; редкол.: С.Е. Гайдукевич [и др.] [Электронный ресурс]. – Минск: БГПУ, 2016. – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).**

Структура здоровьесберегающей компетентности может быть представлена содержательным, деятельностным и личностным компонентами. Компетенции специалистов-дефектологов, определенные государственным образовательным стандартом, включают овладение навыками сбережения здоровья. В процессе профессиональной деятельности педагоги должны быть готовы к решению задач по соблюдению санитарно-гигиенических требований, требований безопасности к организации образовательного процесса в соответствии с нормативной документацией, проведению оздоровительной работы с воспитанниками, направленной, в том числе, на формирование здорового образа жизни. Здоровье детей с особенностями психофизического развития, посещающих учреждения образования, во многом зависит от стабильной работы этих учреждений в направлении обеспечения надлежащих условий пребывания воспитанников, предупреждения дискомфорта, коррекции имеющихся нарушений, а, в случае продолжительного пребывания, также в организации рационального питания, режима сна и бодрствования, закаливания и т.д. Эффективность здоровьесберегающей работы учреждения определяется наличием квалифицированных кадров.

Личностная составляющая здоровьесберегающей компетентности включает представления о ценности здоровья, его положении среди факторов благополучия, осмысление места и роли педагога в созидании здоровья детей. Сформированность компонента может быть констатирована по выраженности потребности к профессиональному совершенствованию, наличию способностей к обучению и умения самостоятельно добывать знания о здоровье и способах его формирования. Личностная составляющая включает также наличие стремления педагога к совершенствованию своего здоровья и здоровья воспитуемых, к повышению успешности и эффективности здоровьесберегающей деятельности учреждения образования. Представленные элементы личностной здоровьесберегающей компетентности могут служить индикаторами сформированности у педагога мотивации к сохранению и укреплению собственного здоровья и здоровья детей.

С целью получения представлений о мотивации будущих педагогов к формированию здоровья проведено исследование среди студентов-дефектологов последнего года обучения. На первом этапе было определено положение здоровья в иерархии ценностей. Перечень ценностей, предложенных студентам для выбора среди них наиболее значимых, помимо здоровья включал любовь, семейные обстоятельства, половой статус, материальное положение, работу, жилище,

духовную жизнь, социальный статус (использован тест В. Н. Максимовой, Н. М. Полетаевой). Факторы необходимо было выстроить в порядке возрастания их ценности, присвоив баллы от 1 до 9. Всего обработано 46 анкет. Более половины респондентов (54,5%) присвоили здоровью наивысший балл в системе личных факторов благополучия. Высокую значимость здоровья (баллы от 6 до 8) отметили еще 31,5 % и 14 % студентов присвоили здоровью значимость от 1 до 5 баллов. Полученные результаты позволяют констатировать, что здоровье является значимым ценностным фактором для будущих специалистов-дефектологов.

На следующем этапе исследования студентами выполнена самооценка уровня удовлетворенности здоровьем с применением шкалы, включавшей оценочные баллы от 1 до 5, где большей удовлетворенности соответствовал высокий балл. Большинство респондентов присвоили фактору баллы 3 и 4—40,9 % и 43,2 % соответственно. Полученные результаты самооценки уровня удовлетворенности здоровьем свидетельствуют о наличии резерва для его совершенствования, что должно обеспечивать мотивацию по здоровьесозиданию.

Эффективность работы педагога по формированию здоровья детей определяется выбором стратегии образования, базирующейся на представлениях о природе здоровья и причинах его изменения. Индивидуальная позиция в отношении природы здоровья может иметь статическую или динамическую ориентацию. Статическая подразумевает представление о здоровье как об отсутствии заболеваний и состоянии благополучия. Динамическая определяет здоровье как отражение качества жизни, его изменения. Причины здоровья с одной стороны могут рассматриваться как аспект удачи и благополучия среды (представления о достаточности пассивного отношения к здоровью), с другой — определяться стилем жизни и реализацией мер по сохранению и совершенствованию здоровья. Наиболее продуктивной является концепция здоровья, принимающая динамическую его природу (так как только в таком случае признается возможность его совершенствования), а также выделяющая в качестве ведущих причин здоровья те причины, которые связаны с личным участием, активностью человека.

Определены индивидуальные концепции здоровья 52 студентов последнего года обучения на основе анализа выбора ими утверждений о природе здоровья и о его причинах. Результаты выбора по первому набору утверждений позволили распределить респондентов в системе по оси представлений о статической-динамической природе здоровья. Доля студентов, рассматривающих здоровье в русле деятельностном, инструментальном, составила 65,4 %. Статическая ориентация в отношении здоровья отмечена только у 11,5 % респондентов, интерпретировавших здоровье как отсутствие заболеваний и состояние благополучия. Выраженной динамической или статической позиции не заняли представления о природе здоровья у 23,1 % студентов.

Результаты выбора по второму набору утверждений использованы для распределения респондентов в системе по оси представлений о внешних-внутренних причинах здоровья. Здоровье является даром (удачей, счастьем, случаем), от самого человека не зависит, отметили 34,6 % студентов.

Здоровье как результат стиля жизни и применения мер, предупреждающих его растраты, то есть определяемый личными действиями человека, представляли 40,4 % респондентов. Промежуточное положение на оси заняли представления 25,0 % студентов.

Интеграция вариантов выбора по шкалам природы и причин здоровья позволила выделить преобладающие тенденции в представлениях о нем. Пассивную позицию в отношении здоровья заняли 26,9 % студентов. Принимая динамическую природу здоровья и рассматривая его как отражение качества жизни, они отметили, что изменения здоровья определяются только окружающей средой, то есть улучшение среды обеспечит совершенствование здоровья. Продуктивная концепция здоровья отмечена у 23,1 % респондентов. Поведение, личное участие, образ жизни человека в этой концепции являются наиболее важными составляющими, а меры, направленные на сохранение и созидание здоровья, признаются совершенствующимися и развивающимися.

Таким образом, необходимым условием успешной здоровьесберегающей деятельности педагога является осознание ценности здоровья, наличие знаний, умений и навыков, способствующих его формированию, сохранению и укреплению, а также наличие мотивации к его сбережению и созиданию. Здоровье для студентов-дефектологов является важнейшим фактором благополучия. Уровень здоровья определен как высокий, но не максимальный, что свидетельствует о наличии резерва для его совершенствования и является необходимым условием для повышения мотивации вести здоровый образ жизни и быть здоровым. Формирование здоровьесберегающей компетентности студентов-дефектологов должно происходить вместе с коррекцией индивидуальных концепций здоровья. Требуют внимания представления студентов о природе здоровья: в последний год обучения почти третья часть из них не признает возможность совершенствования здоровья или не уверена в том, что это возможно. Педагог с такими представлениями может занять пассивную позицию по здоровьесозиданию детей. Признание определяющего вклада состояния среды в здоровье, особенно в сочетании с представлениями о его динамичности, относительно продуктивная концепция, необходимая для создания условий для гармоничной жизни детей с особенностями психофизического развития. Наиболее перспективной для сохранения и укрепления здоровья детей, его формирования, является тенденция, принимающая активность и совершенствование здоровьесозидующих мер как ресурсы благополучия.