

достижения поставленной цели; подбирать и анализировать психолого-педагогическую литературу и исследования по данной проблеме; планировать и моделировать исследовательский процесс; подбирать соответствующие поставленным задачам исследования диагностические методы; анализировать получаемые результаты, формулировать выводы, обосновывать рекомендации по решению проблемы; оформлять исследовательскую деятельность в форме проекта и др.

Исследовательская деятельность учителя имеет ряд отличительных особенностей от научного исследования, где наиболее существенным выступает ориентация не на получение нового научного знания, а на решение прикладной педагогической проблемы. Кроме того, возникающие в реальной педагогической практике ограничения во времени, возможности оперативного доступа к педагогической и психологической информации, иногда невозможности получения необходимой квалифицированной консультативной помощи и поддержки придают особое значение формированию исследовательских умений как в процессе подготовки будущего учителя в учреждениях высшего образования, так и в системе дополнительного образования взрослых. Это позволит заложить основу для формирования готовности учителя к решению многих проблем, возникающих в настоящее время в педагогической работе на основе проведения самостоятельного исследования.

Таким образом, овладение учителем комплексом исследовательских умений будет способствовать совершенствованию его методологической культуры. Исследовательская деятельность выступает средством повышения уровня адаптации педагогов к осуществлению профессиональной деятельности в изменяющихся социокультурных условиях, требует от учителя научного подхода к педагогическим явлениям, владения умениями эвристического поиска и методами научно-педагогического исследования, в том числе анализа собственного опыта и опыта других учителей.

Список использованной литературы

1. Гребенюк, О. С. Общие основы педагогики: Учеб. для студ. высш. учеб. заведений / О. С. Гребенюк, М. И. Рожков. — М.: Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС, 2004. — 160 с.

УДК 37.018.46:[373.2:61]

СОДЕРЖАНИЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ И ЕЁ ФОРМИРОВАНИЕ В ПРОЦЕССЕ ПЕРЕПОДГОТОВКИ

Скриган Г. В.
БГПУ, Минск

Аннотация: Рассмотрены условия формирования здоровьесберегающей компетентности у слушателей переподготовки по специальности «Дошкольное образование», выделены её структура и содержание. Представлены результаты исследования ценности здоровья и удовлетворённости его уровнем, составляющими основу мотивации к сохранению и укреплению здоровья.

Summary: Competence formation conditions on topic of health preservation for «Preschool education» retraining listeners are considered. Its structure and

the contents are allocated. Health value research results and its level satisfaction make a basis for motivation, preservation and promotion of health. Health value research results are presented.

Ключевые слова: здоровьесберегающая компетентность, дошкольное образование.

Key words: health-saving competence, pre-school education.

Показатель охвата детей (в возрасте до 5 лет) учреждениями дошкольного образования в Республике Беларусь составляет 74,2%, в столице — 85,7% [1]. Время пребывания воспитанников в большинстве из них может составлять до 10,5-12 часов. Таким образом, здоровье детей дошкольного возраста во многом зависит от стабильной работы учреждений дошкольного образования, обеспечения надлежащих условий пребывания воспитанников, организации рационального питания, режима сна и бодрствования, закаливания и т. д.

Эффективность здоровьесберегающей работы учреждения определяется наличием квалифицированных кадров. Функции профессиональной деятельности специалистов дошкольного образования, определённые государственным образовательным стандартом, включают обеспечение сохранения и укрепления психического и физического здоровья воспитанников. 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 на формирование здорового образа жизни. 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.

Формирование здоровьесберегающей компетентности слушателей специальности «Дошкольное образование» обеспечивается интеграцией общепрофессиональных и специальных дисциплин. Базовой для формирования знаний о здоровье детей, умений и навыков здоровьесбережения является учебная дисциплина «Основы педиатрии и детской гигиены».

В структуре здоровьесберегающей компетентности можно выделить содержательный, деятельностный и личностный компоненты.

Содержательная составляющая здоровьесберегающей компетентности включает знания о закономерностях развития детей, причинах и механизмах развития заболеваний, способах их распознавания и основах профилактики. Значимыми для педагога учреждения дошкольного образования являются знания о симптомах заболеваний, путях распространения инфекций, противоэпидемических мероприятиях. Часто именно педагог выявляет больного ребенка.

Необходимое условие нормального физического и психического развития ребенка, сохранения и укрепления его здоровья — знание и соблюдение педагогом гигиенических нормативов. Основные требования к территории, зданию и помещениям учреждений дошкольного образования, их оборудованию, освещению, санитарно-техническому обустройству, распорядку дня и организации питания воспитанников содержатся в Санитарных правилах и нормах «Требования для учрежде-

ний дошкольного образования» [2]. Требования основаны на экспериментальных исследованиях влияния факторов окружающей среды (состава воздуха, освещенности, конструктивных особенностей мебели и др.), уровня умственной и физической нагрузки, её распределения во времени на морфологические и физиологические особенности детей с учётом возраста. Нарушение требований влечёт повышение нагрузки на различные системы организма, снижает его адаптационные возможности и провоцирует развитие заболеваний, приводит к их хронизации.

Деятельностная составляющая здоровьесберегающей компетентности специалистов дошкольного образования включает умение организовывать образовательный процесс в соответствии с гигиеническими требованиями к нему, возрастными психофизиологическими особенностями детей, на основе учёта состояния здоровья, динамики работоспособности в течение занятия, дня, недели, года. Работа по формированию и укреплению здоровья требует контроля эффективности реализуемых мер, обеспечиваемого умением осуществлять индивидуальный и групповой мониторинг здоровья. В качестве критериев мониторинга могут быть использованы основные показатели физического развития, группы здоровья, количество дней, пропущенных детьми вследствие болезни, количество часто болеющих детей и другие.

Физическое развитие ребёнка представляет совокупность структурных и функциональных свойств организма. Основными его показателями являются длина, масса тела, окружность грудной клетки. Физическое развитие определяет физическую дееспособность, резервные возможности организма. Показатели его можно рассматривать в качестве критерия адаптированности ребёнка к условиям учреждения дошкольного образования. Несоответствие социальных и бытовых условий потребностям и возможностям будет отражаться на морфофункциональных показателях физического развития.

Группа здоровья является интегральным показателем степени соответствия среды возможностям организма. Определение группы здоровья у детей осуществляется с применением ряда критериев: наличие или отсутствие в момент обследования хронических заболеваний, уровень функционального состояния основных систем организма, уровень достигнутого физического и нервно-психического развития и степень его гармоничности, степень сопротивляемости организма неблагоприятным воздействиям окружающей среды [3]. На основе комплексной оценки по приведенным критериям выделяются 5 групп здоровья. Общей тенденцией является негативная динамика состояния здоровья, выражающаяся в сокращении количества здоровых детей, не имеющих отклонений по всем критериям (I группа здоровья), возрастании количества детей, имеющих те или иные функциональные отклонения, нарушения в физическом, нервно-психическом развитии, часто болеющих (II группа здоровья), повышении доли детей с хроническими заболеваниями. Учёт группы здоровья отдельного ребенка или распределения детей по группам здоровья на уровне учреждения дошкольного образования может служить критерием эффективности здоровьесберегающих мероприятий на индивидуальном или групповом уровне.

Личностная составляющая здоровьесберегающей компетентности включает представления о ценности здоровья и его положения среди факторов благополучия, осмысление места и роли педагога в созидании здоровья детей. Компонент выража-

ется в потребности к профессиональному совершенствованию, наличии 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 воспитываемых, к повышению успешности и эффективности здоровьесберегающей деятельности учреждения образования. Представленные компоненты формируют у педагога мотивацию к сохранению и укреплению собственного здоровья и здоровья детей.

С целью получения представлений о мотивации педагогов к формированию здоровья проведено исследование среди студентов последнего года обучения, направленное на определение положения 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. Более половины респондентов (54,5%) присвоили здоровью наивысший балл в системе личных факторов благополучия. Высокую значимость здоровья (баллы от 6 до 8 из 9 возможных) отметили 31,5%, низкую — 14% исследованных (баллы от 1 до 5).

На следующем этапе исследования выполнена самооценка уровня удовлетворенности здоровьем. Большинство респондентов присвоили фактору баллы 3 и 4 (из 5 возможных) — 40,9% и 43,2% соответственно. Таким образом, здоровье является значимым ценностным фактором для педагога, его уровень содержит резерв для 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 [4].

Определены индивидуальные концепции здоровья студентов последнего года обучения на основе анализа выбора ими утверждений о природе здоровья и о его причинах. Выявлена высокая доля лиц (61,8%) рассматривающих здоровье как динамическое отражение качества жизни. Вместе с тем 36,4% опрошенных считают ресурсы здоровья определяемыми при рождении, в том числе факторами экологической, культурной среды. Здоровье как результат стиля жизни и применения мер, предупреждающих растраты здоровья, представили 41,8% респондентов. Интеграция оценок по шкале природы и причин здоровья позволила выделить большое количество лиц (29,1%) с пассивной позицией в отношении здоровья. Они принимают динамическую природу здоровья, но считают, что его изменения определяются только окружающей средой. Продуктивная концепция здоровья отмечена только у 20,0% респондентов. Поведение в этой концепции является наиболее важной составляющей, меры, направленные на сохранение и созидание здоровья, совершенствующимися и развивающимся.

Таким образом, здоровье для педагогов является важнейшей фактором благополучия. Уровень здоровья определяется как высокий, но не максимальный, есть резерв для его совершенствования. Формирование здоровьесберегающей компетентности слушателей должно происходить вместе с коррекцией индивидуальных концепций здоровья. Наиболее перспективной для сохранения и укрепления здоровья воспитанников, его формирования, является тенденция, принимающая активность и совершенствование мер как ресурсы здоровья.

Список использованных источников

1. Дети и молодежь Республики Беларусь: статистический сборник // Национальный статистический комитет Республики Беларусь [Электронный ресурс]. — 2015. — Режим доступа: http://www.belstat.gov.by/bgd/public_compilation/index_680/. — Дата доступа: 10.10.2015.
2. Санитарные нормы и правила «Требования для учреждений дошкольного образования», утвержденные постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 25 января 2013 г. № 8 // Министерство здравоохранения Республики Беларусь [Электронный ресурс]. — 2014. — Режим доступа: http://minzdrav.gov.by/ru/static/acts/tehnicheskie/teksty/doshkolnoye_uchrezhdenia. — Дата доступа: 03.11.2014.
3. Рост и развитие ребенка / В. В. Юрьев [и др.]. — 3-е изд. — СПб.: Питер, 2008. — 272 с.
4. Сиерес, Д. О различных подходах к понятию «здоровье» / Д. Сиерес, В. Гавидия // Школа здоровья. — 1998. — Т. 5. — № 1. — С. 7—16.

УДК 376-051:004

ВИДЕОМЕТОД КАК СРЕДСТВО ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СОВРЕМЕННОГО УЧИТЕЛЯ-ДЕФЕКТОЛОГА

Сороко Е. Н.
БГПУ, Минск

Аннотация: В статье рассматриваются вопросы использования аудиовизуальных средств обучения в процессе переподготовки педагогических кадров. Раскрывается приоритет применения видеометода в профессиональной подготовке учителя-дефектолога.

Summary: The article examines the use of audio-visual teaching aids in the educational process. The priority of application of videomethod at training special teachers is disclosed.

Ключевые слова: информатизация, аудиовизуальные средства обучения, видеометод.

Key words: information technology, audio-visual teaching aids, videomethod.

На современном этапе развитие системы образования, в том числе и образования взрослых, происходит в ситуации глобальной информатизации, которая предполагает построение информационного образовательного пространства, направленного на формирование информационной культуры всех участников образовательного процесса: профессорско-преподавательского состава и слушателей. Поэтому