

УДК 378.17

*В.А. Федоров, доктор пед. наук*  
*Н.В. Третьякова, канд. пед. наук*

Российский государственный профессионально-педагогический университет

## ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ: ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ И НАПРАВЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

**Н**аблюдаемые процессы в развитии современного общества, направленные на совершенствование профессионального образования, предусматривают организацию здоровьесберегающей образовательной среды и ведение результативной здоровьесберегающей деятельности, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья обучающихся (Федеральный закон № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г., государственная программа Российской Федерации «Развитие образования» на 2013–2020 годы, Болонская декларация, Федеральные государственные образовательные стандарты профессионального образования и др.).

Учитывая, что основными факторами риска развития заболеваний для учащейся молодежи являются нерациональное питание, курение, нервно-эмоциональные перегрузки и низкая двигательная активность (соответственно, в структуре заболеваемости преобладают болезни органов пищеварения, дыхания, нервной системы, опорно-двигательного аппарата) [1–10], реализуемые профессиональными образовательными организациями программы по сохранению здоровья студентов в большинстве своем, включают в себя изучение общих аспектов ведения здорового образа жизни, организации дополнительных занятий физической культурой и обеспечение условий для рекреационного отдыха [2, 4, 8], т. е. значительный упор в здоровьесбережении учреждения профессионального образования делают на физическую подготовку и на развитие когнитивной сферы в области здорового образа жизни. Развитие второго направления нормативно закреплено рядом образовательным стандартом как обязательное. В частности, в соответствии с Федеральным государственным стандартом высшего профессионального образования по направлению подготовки 050100 «Педагогическое образование» (утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 788 от 22 декабря 2009 г.) к компетентности выпускника профессиональной образовательной организации относится его готовность к повышению адаптационных резервов организма и укреплению здоровья (общекультурная компетенция — ОК-5) и готовность к обеспечению охраны жизни и здоровья обучающихся (профессиональная компетенция — ПК-7).

Таким образом, перед современными профессиональными образовательными организациями ставится задача такой организации процесса профессиональной подготовки, при которой возможно обеспечение как охраны здоровья обучающихся, так и формирование их профессиональной компетентности в вопросах здоровьесберегающей деятельности. Соответственно, в деятельности учреждений профессионального образования необходимо развивать направления по созданию условий для обеспечения охраны здоровья обучающихся путем организации здоровьесберегающей образовательной среды и по формированию их здоровьесберегающей компетентности.

Проведенный анализ современного состояния разработанности первого направления показал, что создание условий для обеспечения охраны здоровья учащейся молодежи (создание здоровьесберегающей образовательной среды) связано с наличием целевых установок на здоровьесбережение, соответствующих программ организации здоровьесбережения, в том числе учебно-воспитательных, с применением соответствующих технологий, способствующих сохранению и укреплению здоровья студентов в процессе их профессионального обучения, с наличием системы управления здоровьесберегающей деятельностью, обеспечивающей ее эффективность и др. Эффективное обеспечение данных условий возможно с привлечением к организации и ведению здоровьесберегающей деятельности комплексного подхода, интегрирующего организационные, психолого-педагогические и медико-социальные меры, средства и технологии.

Среди мер здоровьесберегающей деятельности исследователи выделяют организационные (целевые ориентиры администрации по созданию условий для обеспечения физического, психического и социального благополучия обучающихся, по созданию здоровьесберегающей среды), психолого-педагогические (психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса) и медико-социальные меры (соблюдение санитарно-гигиенических требований, социальная и медицинская поддержка обучающихся) [1, 4, 8].

К средствам здоровьесберегающей деятельности можно отнести организационные (нормативно-правовое, материально-техническое и научное

обеспечение здоровьесберегающей деятельности), психолого-педагогические (диагностические средства, программы и учебно-методическое обеспечение учебно-воспитательного процесса) и медико-социальные средства (аппаратно-программные, технические средства диагностики и лечения; коррекционные тренинговые программы для студентов группы риска нарушения здоровья и девиантного поведения; индивидуальные реабилитационные программы и др.) [4, 8].

Из технологий в здоровьесбережении выделяют [1, 3, 4, 8]:

1) организационные — анализ образовательной среды с точки зрения ее влияния на здоровье обучающихся; координацию деятельности структурных подразделений профессиональной образовательной организации по созданию условий для обеспечения физического, психического и социального благополучия студентов; волонтерское движение; межведомственное взаимодействие по вопросам здоровьесбережения и др.

2) психолого-педагогические — технологии обучения здоровьесберегающей деятельности; технологии формирования мотивационно-ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни; технологии совершенствования физической подготовки; скрининг и мониторинг психического благополучия обучающихся; выявление и дифференцирование отклоняющихся поведенческих реакций отдельных индивидуумов в коллективе; проведение тренингов для студентов группы риска нарушений здоровья и девиантного поведения; организацию курсов повышения квалификации для педагогов в вопросах применения здоровьесберегающих образовательных технологий и др.;

3) медико-социальные — скрининг и мониторинг физического, психического и социального компонентов здоровья обучающихся; организацию и проведение оздоровительных мероприятий; проведение выездных медико-реабилитационных мероприятий и др.

Содержание представленных мер, средств и технологий здоровьесберегающей деятельности выступает основой для построения системы критериев и показателей эффективности деятельности профессиональной образовательной организации по сохранению и укреплению здоровья обучающихся.

Здоровьесберегающая деятельность большинством исследователей рассматривается как целенаправленная деятельность по сохранению и укреплению здоровья, предполагающая определенные преобразования, прежде всего, интеллектуально-эмоциональных сфер личности, направленных на повышение ценностного отношения как к собственному здоровью, так и к здоровью окружающих [1, 6, 7]. В данном случае речь идет о готовности

к здоровьесберегающей деятельности как состоянию мобилизации психофизиологических систем человека, позволяющих обеспечить эффективное выполнение определенных действий по сохранению, укреплению и развитию здоровья при вооружении соответствующими знаниями, умениями, навыками.

Структурными компонентами готовности следует выделить:

1) мотивационно-ценностный — приоритетность ценности здоровья в системе ценностей; наличие потребности и желания в сохранении и укреплении здоровья; доминирующие внутренние мотивации к здоровьесбережению;

2) когнитивный — система знаний о здоровье, здоровом образе жизни, способах охраны и увеличение резервов здоровья; представления об особенностях и условиях здоровьесберегающей деятельности;

3) эмоционально-волевой — ответственное отношение к собственному здоровью и здоровью окружающих; целеустремленность в здоровьесбережении; стремление к самопознанию, развитию, самовоспитанию, отраженных в индивидуальном опыте здоровьесберегающей деятельности; самоконтроль;

4) операционально-процессуальный — владение способами осуществления здоровьесберегающей деятельности; перенос индивидуального опыта в сохранении и укреплении здоровья в повседневную практику;

5) оценочно-рефлексивный — самооценка своей подготовленности и соответствия процесса решения здоровьесберегающих задач оптимальным образцам.

Содержание компонентов следует рассматривать как систему способностей личности, границы целостности которой определяются требованиями здоровьесберегающей деятельности человека. Все компоненты готовности взаимосвязаны и взаимообусловлены. В частности, ценностное отношение к здоровью стимулирует мотивацию, обеспечивающую здоровьесберегающую деятельность личности, влияет на формирование когнитивного компонента. Сформированная мотивация, в свою очередь, оказывает воздействие на развитие эмоционально-положительного отношения к самому процессу здоровьесбережения, способствует проявлению волевых усилий. Положительные эмоции, сопровождающие ситуации успеха, фиксируются в сознании и стимулируют развитие когнитивного, волевого и рефлексивного компонентов. Развитые рефлексивные способности позволяют адекватно оценивать свою активность с позиции здоровьесбережения, корректировать эмоционально-волевые проявления, влияют на формирование потребности в углублении и систематизации знаний.

Образовательный процесс профессиональных образовательных организаций благодаря своим особенностям (непрерывности, системности, последовательности, практико-ориентированности) обладает большим потенциалом для формирования у студентов готовности к здоровьесберегающей деятельности, а юношеский возраст, на который в основном приходится период профессионального обучения, является наиболее сензитивным для развития профессионально значимых качеств, определяющих успешность данного вида деятельности у будущих специалистов.

В процессе формирования готовности обучающихся к здоровьесберегающей деятельности следует выделить необходимость использования известных педагогических принципов: преемственности, последовательности, цикличности, комплексности, вовлеченности всех субъектов в процесс формирования готовности к здоровьесбережению. Кроме того, формирование должно осуществляться в процессе полного погружения студентов в данный вид деятельности на протяжении всего периода профессиональной подготовки [7], что обеспечивает цикличное применение системно-поступательной технологии (подготовительный цикл — диагностика, самодиагностика, прогнозирование, целеполагание, планирование, развитие интереса к здоровьесбережению; основной цикл — мотивирование студента к здоровьесберегающей деятельности, актуализация эмоционально-ценностного отношения студента к ней, формирование системы необходимых знаний и умений, обогащение опыта здоровьесбережения; заключительный цикл — проведение оценки и самооценки результатов этапа, анализ и самоанализ деятельности, а также планирование дальнейших действий).

Вовлечение студентов в процесс здоровьесбережения в качестве активных участников на протяжении длительного периода времени позволяет не только развить ценностное отношение к здоровью, сформировать систему знаний, отработать необходимые умения и навыки, но и сформировать позитивное отношение к этой деятельности.

Реализация здоровьесберегающей деятельности, нацеленной на формирование готовности обучающихся к здоровьесбережению, предусматривает наличие как учебно-методических, так и технологических ресурсов, формирование которых в большинстве своем зависит от уровня профессиональной компетентности педагогических кадров.

Профессиональная компетентность в психолого-педагогической литературе понимается как интегральная характеристика личности специалиста, отражающая степень овладения знаниями, умениями и навыками в той или иной области профессиональной деятельности, способность решать профессионально-педагогические задачи в реаль-

ной практической ситуации, умение человека жить и эффективно действовать в обществе (В.В. Краевский, В.М. Полонский, В.А. Сластенин, А.В. Хуторской и др.). Соответственно, имеет смысл говорить о необходимости формирования профессиональной готовности педагогов к решению вопросов здоровьесберегающей деятельности и формированию готовности обучающихся к здоровьесбережению — здоровьесберегающей компетентности педагога.

Понимание здоровьесберегающей компетентности как научной категории обусловлено возможностью выделить в общей педагогической деятельности те ее аспекты, которые непосредственно связаны с процессом сохранения и укрепления здоровья обучающихся:

- мотивационно-ценностный (профессионально-педагогическая направленность педагога, сформированность убеждений в необходимости подготовки к здоровьесбережению, приоритетность ценности здоровья в системе ценностей и т. д.);
- когнитивный (система знаний, необходимых для осуществления профессиональной деятельности по сохранению, укреплению и развитию здоровья, по формированию готовности обучающихся к здоровьесбережению; знания концептуальных психолого-педагогических и анатомо-физиологических основ развития и воспитания и т. д.);
- инструментально-деятельностный (профессиональная деятельность педагога по обеспечению процесса формирования готовности обучающихся к здоровьесбережению и т. д.).

Здоровьесберегающую компетентность необходимо рассматривать как одну из важных составляющих профессиональной компетентности и в то же время как самостоятельную научную категорию современной педагогики, отражающей новый этап развития системы российского образования [4–6].

Несмотря на имеющиеся научные разработки, создающие основу для обеспечения охраны здоровья обучающихся и формирование их готовности к здоровьесберегающей деятельности, в целом, следует отметить, что проводимая профессиональными образовательными организациями деятельность по здоровьесбережению планомерной не является (зачастую представляется в виде эпизодических мероприятий физкультурной и спортивно-массовой направленности). Соответственно, как о ее результативности, так и о ее качестве говорить не приходится. Для изменения ситуации необходима системная специфическая деятельность, эффективная организация которой вполне возможна с позиции теории управления качеством образования.

Качество образования предусматривает наряду с внешней его оценкой (лицензирование, аттестация, аккредитация и др.) наличие внутренних механизмов гарантии качества, обеспечиваемых самими образовательными учреждениями, через создание в их структуре систем управления качеством (систем менеджмента качества — СМК). Данные системы гарантированно обеспечивают качество деятельности организации, настраивая это качество на ожидания потребителей своих услуг путем исключения ошибок в работе, приводящих к появлению несоответствий. Поэтому в обеспечении качества здоровьесберегающей деятельности целесообразно построение таких систем. Помощь в обеспечении внедрения и эффективного функционирования СМК оказывают разработанные европейским сообществом и адаптированные к управленческим системам Российской Федерации семейство стандартов серии ISO 9000.

Стандартами и директивами Европейской ассоциации гарантии качества в высшем образовании (ENQA), которые могут рассматриваться как базовые требования к системам управления качества здоровьесберегающей деятельности, все виды деятельности по управлению применительно к качеству заключаются в обеспечении «гарантии качества». Данное обеспечение представлено следующими направлениями: планирование качества здоровьесбережения, управление качеством, обеспечение качества, улучшение качества и оценка качества здоровьесбережения. Строгое следование представленным направлениям приводит к обеспечению качества здоровьесберегающей деятельности. Это подтверждают результаты практической реализации обозначенных положений в инновационно-активных образовательных организациях Уральского региона, работающих в рамках научно-образовательного сетевого взаимодействия Федеральной экспериментальной площадки Академии повышения квалификации и переподготовки работников образования Министерства образования и науки Российской Федерации.

Применение теории управления качеством образования соответствует инновационному процессу перехода в современном образовании от знаниевого подхода к компетентностному, в контексте которого образование должно быть ориентировано на результат. В данном случае результатом должна стать готовность студентов к здоровьесберегающей деятельности, как компетенции, позволяющей обеспечить человеку не только сохранность своего здоровья и здоровья окружающих, но и его наращивание.

Таким образом, развитие современного профессионального образования предполагает сохра-

нение и укрепление здоровья учащейся молодежи через реализацию таких направлений, как создание условий для обеспечения охраны здоровья через организацию здоровьесберегающей образовательной среды и формирование готовности студентов к здоровьесберегающей деятельности. В достижение поставленной цели исследователями разработаны организационные, психолого-педагогические и медико-социальные меры, средства и технологии, способствующие сохранению и укреплению здоровья, раскрыто понятие готовности к здоровьесберегающей деятельности, ее структурные компоненты и условия формирования. Однако о результативности и качестве данной деятельности говорить приходится не всегда, чаще всего отсутствие системности и планомерности не может их обеспечить. Изменение ситуации вполне возможно решить через призму теории управления качеством образования. Позиции данной теории ориентируют любую деятельность на результат. В рассматриваемой ситуации — это готовность обучающихся к здоровьесберегающей деятельности как соответствующей компетенции, формирование которой возможно в условиях здоровьесберегающей образовательной среды профессиональной образовательной организации.

#### Список литературы

1. Бутакова О.А. Здоровьеформирующее образование: монография. — Нижний Новгород: Изд-во Волжского гос. инженерно-пед. ун-та, 2009. — 274 с.
2. Викторов Д.В., Мельникова О.В. Здоровьесбережение и анализ факторов риска студентов // Вестник ЮУрГУ. — 2012. — № 8. — С. 9–11.
3. Давыдова Н.Н. Создание внутренней системы оценки качества в современном общеобразовательном учреждении // Образование и наука. — 2009. — Т. 2. — № 6. — С. 13–26.
4. Здоровьесберегающая деятельность в системе образования: теория и практика / Э.М. Казин, Н. Э. Касаткина, Е.Л. Руднева [и др.]. — М.: Омега-Л, 2013. — 444 с.
5. Ле-ван Т.Н. Дополнительное профессиональное образование педагогов в области здоровьесбережения: проблемы и решения // Инновации в науке. — 2012. — № 11–2. — С. 42–52.
6. Малярчук Н.Н. Формирование культуры здоровья педагогов // Вестник ТГУ. — 2007. — № 6. — С. 108–118.
7. Москалева А.С. Концептуальные основы формирования готовности к здоровьесберегающей деятельности у студентов // Вестник ЧГПУ. — 2010. — № 3. — С. 135–141.
8. Мысина Г.А. Теоретические и методологические основы формирования здоровьесберегающей образовательно-воспитательной среды вуза: монография. — М.: Изд-во МГТУ им. Н. Э. Баумана, 2010. — 92 с.
9. Резер Т.М. Здоровьесбережение в профессиональной подготовке специалиста. — Екатеринбург: Изд-во РГППУ, 2005. — 120 с.
10. Российский статистический ежегодник. 2012: статистический сборник. — М.: Изд-во Росстат, 2012. — 786 с.