

Лазько Лилия Сергеевна

учитель

МБОУ «Гимназия № 22» г. Белгорода,

Россия, г. Белгород,

Горностаева Елена Леонидовна

социальный педагог

МБОУ «Гимназия № 22» г. Белгорода,

Россия, г. Белгород

**ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПЕДАГОГОВ В
ОБЕСПЕЧЕНИИ ЗДОРОВЬЯ И БЕЗОПАСНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ,
ВОСПИТАНИИ КУЛЬТУРЫ ЗДОРОВЬЯ**

Аннотация. В статье представлены данные о состоянии здоровья современных школьников на основе исследований Национального научно-практического центра здоровья детей. В рамках исследования данной проблемы рассматривается актуальность развития здоровьесберегающей компетентности учителя общеобразовательной школы в соответствии с современными требованиями.

Ключевые слова: здоровье, здоровый образ жизни, здоровьесбережение, профессиональная компетентность учителя, здоровьесберегающая компетентность.

Будьте добрыми, если захотите;

Будьте мудрыми, если сможете;

Но здоровыми вы должны быть всегда.

Конфуций

По определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), здоровье человека – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов. Это определение приводится в Преамбуле к Уставу Всемирной организации здравоохранения, принятому Международной конференцией здравоохранения в Нью-Йорке 19-22 июня 1946 г. Данный документ подписан 22 июля 1946 г. представителями 61 страны (Официальные документы Всемирной организации здравоохранения, № 2, стр. 100) и вступил в силу 7 апреля 1948 г. С 1948 г. это определение не менялось[6].

Всем известно, что здоровье – это величайшая ценность, основа для самореализации и главное условие для выполнения людьми их социальных и биологических функций. Здоровьесберегающее поведение и мышление закладываются еще в школе. Но, как, ни странно, школьная среда препятствует укреплению здоровья. Раннее начало обучения оказывает влияние на детский организм, который еще не успел адаптироваться к большой нагрузке.

В России обучающемуся школы могут присвоить одну из пяти групп здоровья в зависимости от его состояния. Так, в первую группу попадают дети без хронических заболеваний, которые болеют редко или не болеют вовсе. Они имеют нормальное физическое и психическое развитие.

Вторую группу здоровья составляют школьники без хронических недугов, но с функциональными отклонениями, например с неправильно работающим органом. Кроме того, такие дети могут часто или долго болеть.

Третью же группу присваивают тем обучающимся, которые имеют хронические болезни с редкими обострениями.

К четвертой группе принадлежат дети, страдающие хроническими заболеваниями, с нарушениями общего состояния и самочувствия после обострения, с затяжным периодом выздоровления после острых болезней.

Пятая группа включает в себя тяжелобольных обучающихся, страдающих хроническими заболеваниями, детей-инвалидов[5].

По данным Минздрава (Национального научно-практического центра здоровья детей), в России больше всего зарегистрировано школьников со второй группой здоровья — 8,86 млн.[4].

Количество детей, которых можно считать здоровыми, продолжает ежегодно снижаться. Растет число детей с патологиями, функциональными нарушениями, хроническими заболеваниями.

Современные педагоги фиксируют, что проблема здоровьесбережения напрямую связана с низким уровнем познавательной активности и влияет на способность активно и продуктивно работать в процессе обучения.

Примечательно, что данная проблема признана на государственном уровне в области образования: так, вопросы сохранения здоровья и меры по здоровьесбережению в обязательном порядке отображаются в Законе «Об образовании», Национальной доктрине образования РФ, Федеральных государственных образовательных стандартах (ФГОС), Государственной программе Российской Федерации «Развитие образования» на 2018-2025 годы.

Поэтому, в целях реализации федерального законодательства по вопросу здоровьесбережения, вопросы сбережения здоровья школьников остаются актуальными.

Многие исследователи этой проблемы одним из основных пунктов решения данной проблемы называют профессиональную компетентность педагога. Именно навык сохранения собственного здоровья, навыки его сохранения и укрепления, могут обеспечить процесс здоровьесбережения на должном уровне. Иными словами, он сам должен владеть навыками сохранения своего здоровья — быть компетентным в данном вопросе не только с теоретической стороны.

Компетентность – это личные возможности должностного лица, его квалификация (знания и опыт), позволяющие ему принимать участие в разработке определенного круга решений или решать самому вопросы благодаря наличию у него определенных знаний и навыков[1]. Если говорить о профессиональной компетентности педагога, то в содержание этого понятия вкладывают личные возможности учителя, воспитателя, педагога, позволяющие ему самостоятельно и достаточно эффективно решать педагогические задачи, формулируемые им самим или администрацией образовательного учреждения. Необходимым для решения тех или иных педагогических задач предполагается знание педагогической теории, умение и готовность применять ее положения на практике. Таким образом, под профессиональной компетентностью педагога можно понимать единство его теоретической и практической готовности к осуществлению педагогической деятельности.

В настоящее время компонент здоровьесбережения является ключевым в профессиональной компетентности педагога. Здоровьесберегающая компетентность предполагает не только наличие знаний по сохранению и укреплению своего здоровья и окружающих, но и владение умениями и навыками реализации соответствующей деятельности в различных условиях жизнедеятельности[2]. При этом важное значение приобретает личностная, мотивационная компетентность, способная реализовать необходимые здоровьесберегающие мероприятия и провести оценку и мониторинг их эффективности.

Учителя и обучающиеся выступают партнерами в процессе здоровьесбережения, действуют в одном образовательном пространстве и их деятельность в этом пространстве имеет единую цель – научить и научиться тому, что выработано предыдущими поколениями[3]. Это долговременный и нелегкий труд, рассчитанный на человеческую жизнь и

требующий не только формирование интеллектуальных, моральных, но и физических возможностей, как ученика, так и учителя.

Педагог призван донести до сознания каждого обучающегося информацию о том, что в современных условиях здоровье человека, его установка на ЗОЖ относятся к высшим жизненным ценностям. Обучение грамотной заботе о своем здоровье и формирование культуры здоровья обучающихся, мотивация их к ведению здорового образа жизни, предупреждения вредных привычек, проведение организационно - воспитательной работы со школьниками после уроков и просвещение их родителей позволит реализовать здоровьесберегающие технологии.

В свете вышесказанного, педагог призван создавать свой образ жизни, свою индивидуальную систему поведения, которые обеспечат ему достижение физического, духовного и социального благополучия, и позволят вырастить и воспитать не одно поколение.

Использованные источники:

1. Бикеева Т.В. Здоровьесберегающая компетентность педагога в аспекте требований «Профессионального стандарта педагога»//Молодой ученый. - 2020. - № 5 (139). – С. 468-471.
2. Блинов В.И. Профессиональный стандарт: от разработки к применению//Высшее образование в России. – 2021. - № 4. – С. 5-14.
3. Бушенева И.С. Проблемы формирования здорового образа жизни у школьников в современных российских условиях // Современные проблемы науки и образования. – 2020. – № 5. – С. 189-193.
4. Садретдинова И., Федосеева Я., Калеева М., Маслова М., Хусяинова А. Состояние здоровья современных детей и подростков // Современные научные исследования и инновации. - 2014. - № 10. С. 18-24.

5. Сизова Н.Н., Исмагилова Ю.Д. Анализ состояния здоровья современных школьников//Международный научно-исследовательский журнал. – 2020. - № 5 (95). – С. 133-135.
6. Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохранения.