

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ И МЕХАНИЗМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ КОМПЕТЕНЦИЙ БУДУЩИХ УЧИТЕЛЕЙ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Тургунова Нилуфар Абдусаломовна
Бухарский университет инноваций
+998995211453

<https://doi.org/10.5281/zenodo.20677342>

Аннотация. Статья посвящена проблеме профессиональной подготовки будущих учителей начальных классов к реализации здоровьесберегающей деятельности в условиях инклюзивного образования. Особое внимание уделяется педагогическим условиям, методам и механизмам формирования здоровьесберегающих компетенций, необходимых для организации безопасной, психологически комфортной и развивающей образовательной среды для всех обучающихся, включая детей с особыми образовательными потребностями.

Ключевые слова

здоровьесберегающие компетенции, будущие учителя начальных классов, инклюзивное образование, педагогические условия, профессиональная подготовка, младший школьный возраст, образовательная среда, педагогическая рефлексия.

Введение

В современных условиях развития образования особую актуальность приобретает подготовка будущих учителей начальных классов к работе в инклюзивной образовательной среде. Учитель начальных классов должен не только владеть методикой преподавания учебных предметов, но и обладать здоровьесберегающими компетенциями, позволяющими учитывать физическое, психическое, эмоциональное и социальное состояние младших школьников. В статье рассматриваются педагогические условия и механизмы формирования здоровьесберегающих компетенций будущих учителей начальных классов. Раскрывается значение инклюзивного подхода, профессиональной мотивации, практико-ориентированного обучения, междисциплинарной подготовки и педагогической рефлексии. Также описаны методы исследования, способы сбора и анализа данных, основные результаты и их интерпретация.

Современная система образования ориентирована на создание равных возможностей для всех детей, независимо от их физических, интеллектуальных, психоэмоциональных и социальных особенностей. В связи с этим возрастает значение инклюзивного образования, в рамках которого каждый ребенок должен получать качественное обучение в безопасной и поддерживающей образовательной среде.

Особую роль в этом процессе играет учитель начальных классов. Именно на начальном этапе обучения формируются основы учебной деятельности, мотивации, коммуникативной культуры, эмоциональной устойчивости и

отношения ребенка к школе. Поэтому будущий педагог должен быть готов к созданию условий, способствующих сохранению и укреплению здоровья младших школьников.

Здоровьесберегающие компетенции будущего учителя включают знания о возрастных и индивидуальных особенностях детей, умение предупреждать переутомление, создавать психологически благоприятный климат, применять активные и пассивные методы обучения, адаптировать образовательный процесс к возможностям детей с особыми образовательными потребностями.

Актуальность темы определяется необходимостью совершенствования профессиональной подготовки будущих учителей начальных классов, способных эффективно работать в условиях инклюзивного образования и обеспечивать гармоничное развитие каждого ребенка.

Определить педагогические условия и механизмы формирования здоровьесберегающих компетенций будущих учителей начальных классов в условиях инклюзивного образования задачи исследования:

1. раскрыть сущность понятия «здоровьесберегающие компетенции будущего учителя»;
2. определить особенности формирования данных компетенций в условиях инклюзивного образования;
3. охарактеризовать педагогические условия, способствующие развитию здоровьесберегающей готовности студентов;
4. описать методы и результаты исследования;
5. разработать практические рекомендации по совершенствованию подготовки будущих педагогов.

Сущность здоровьесберегающих компетенций будущих учителей начальных классов

Здоровьесберегающие компетенции представляют собой совокупность знаний, умений, навыков, ценностных ориентаций и личностных качеств педагога, направленных на сохранение и укрепление здоровья обучающихся в образовательном процессе.

Для будущих учителей начальных классов данные компетенции имеют особое значение, поскольку младшие школьники отличаются высокой эмоциональной восприимчивостью, неустойчивостью внимания, потребностью в двигательной активности и индивидуальной педагогической поддержке. В условиях инклюзивного образования эти требования становятся еще более значимыми, так как в одном классе могут обучаться дети с различными образовательными возможностями, состоянием здоровья и уровнем социальной адаптации.

К основным компонентам здоровьесберегающих компетенций можно отнести:

- когнитивный компонент – знание основ возрастной физиологии, психологии, гигиены, инклюзивной педагогики;
- мотивационно-ценностный компонент – понимание значимости здоровья ребенка как важнейшей педагогической ценности;

- деятельностный компонент – умение применять здоровьесберегающие технологии на уроке и во внеурочной деятельности;
- коммуникативный компонент – способность выстраивать доброжелательные отношения с детьми, родителями и специалистами сопровождения;
- рефлексивный компонент – умение анализировать собственную педагогическую деятельность и ее влияние на здоровье обучающихся.

2. Педагогические условия формирования здоровьесберегающих компетенций

Формирование здоровьесберегающих компетенций будущих учителей начальных классов требует создания специальных педагогических условий в системе профессионального образования.

Необходимо обеспечить интеграцию здоровьесберегающего и инклюзивного подходов в содержание педагогической подготовки. Это означает, что вопросы сохранения здоровья детей должны рассматриваться не отдельно, а в связи с методикой преподавания, педагогической психологией, специальной педагогикой, возрастной физиологией и практической подготовкой студентов. Важным условием является практико-ориентированное обучение. Студенты должны не только изучать теоретические основы здоровья сбережения, но и применять их в ходе педагогической практики, моделирования уроков, анализа педагогических ситуаций, работы с кейсами и наблюдения за детьми в инклюзивной среде. Необходимо формировать у будущих педагогов устойчивую профессиональную мотивацию к сохранению здоровья обучающихся. Учитель должен понимать, что здоровье ребенка является не дополнительной, а центральной педагогической ценностью.

Большое значение имеет развитие рефлексивных умений студентов. Будущий педагог должен уметь оценивать, насколько выбранные им методы обучения соответствуют возрастным, психологическим и индивидуальным особенностям детей. Эффективным условием является организация междисциплинарного взаимодействия. Подготовка будущего учителя должна включать сотрудничество с психологами, дефектологами, логопедами, медицинскими работниками и специалистами по инклюзивному образованию.

Для изучения проблемы формирования здоровьесберегающих компетенций будущих учителей начальных классов были использованы теоретические и эмпирические методы исследования.

К теоретическим методам относятся анализ педагогической, психологической и методической литературы, сравнение научных подходов, обобщение передового педагогического опыта, систематизация понятий, связанных со здоровьем сбережением и инклюзивным образованием.

К эмпирическим методам относятся анкетирование, наблюдение, беседа, педагогический эксперимент и анализ продуктов учебной деятельности студентов. Выбор данных методов обусловлен тем, что они позволяют выявить

не только уровень теоретических знаний студентов, но и степень их практической готовности к реализации здоровьесберегающей деятельности.

Анкетирование использовалось для определения отношения студентов к проблеме сохранения здоровья младших школьников и выявления их представлений о здоровьесберегающих технологиях. Наблюдение применялось в процессе учебных занятий и педагогической практики с целью оценки умения студентов организовывать безопасную, эмоционально благоприятную и инклюзивную образовательную среду.

Беседы со студентами позволили уточнить их профессиональные затруднения, связанные с работой с детьми с особыми образовательными потребностями. Педагогический эксперимент был направлен на проверку эффективности специально организованных педагогических условий, включающих практические занятия, тренинги, кейс-анализ, моделирование уроков и рефлексивные задания.

В ходе исследования были выявлены следующие основные наблюдения.

Во-первых, значительная часть студентов понимает важность сохранения здоровья младших школьников, однако на начальном этапе исследования их представления о здоровьесберегающих технологиях носили преимущественно общий характер. Многие студенты связывали здоровье сбережение только с физкультминутками, соблюдением санитарно-гигиенических норм и чередованием видов деятельности.

Во-вторых, у будущих учителей наблюдались затруднения в адаптации учебного материала для детей с особыми образовательными потребностями. Студенты не всегда могли учитывать индивидуальный темп работы ребенка, особенности внимания, утомляемости, эмоционального состояния и коммуникативных возможностей.

В-третьих, после включения в образовательный процесс практико-ориентированных заданий, тренингов, кейс-методов и моделирования инклюзивных уроков у студентов повысился уровень осознанности в вопросах здоровье сбережения. Они стали чаще рассматривать здоровье ребенка как комплексное явление, включающее физическое, психическое, эмоциональное и социальное благополучие.

В-четвертых, положительная динамика проявилась в умении студентов проектировать уроки с учетом здоровьесберегающих требований. В их конспектах стали чаще отражаться такие элементы, как смена видов деятельности, индивидуализация заданий, создание ситуации успеха, использование доброжелательной коммуникации, профилактика переутомления и учет потребностей детей с ООП.

В-пятых, рефлексивные задания способствовали развитию способности студентов анализировать собственные педагогические действия. Будущие учителя начали лучше понимать, что неправильно выбранный темп урока, чрезмерная нагрузка, эмоциональное давление или отсутствие индивидуального подхода могут негативно влиять на состояние ребенка.

Полученные результаты позволяют сделать вывод о том, что формирование здоровьесберегающих компетенций будущих учителей

начальных классов является эффективным при условии системной организации образовательного процесса.

Наиболее результативными оказались следующие механизмы:

- включение здоровьесберегающей проблематики в содержание профессиональных дисциплин;
- использование практико-ориентированных форм обучения;
- моделирование реальных педагогических ситуаций в инклюзивном классе;
- организация педагогической практики в образовательных учреждениях с инклюзивной средой;
- развитие рефлексии и самооценки будущих педагогов;
- междисциплинарное взаимодействие с психологами, дефектологами и другими специалистами.

Заключение. Интерпретация данных показывает, что здоровьесберегающие компетенции не формируются только путем передачи теоретической информации. Они развиваются в процессе активной педагогической деятельности, анализа практических ситуаций и осознания личной ответственности учителя за состояние ребенка в образовательной среде.

Adabiyotlar, References, Литературы:

1. Айзман Р. И. Здоровьесберегающие технологии в образовании. – Новосибирск: Сибирское университетское издательство, 2017.
2. Базарный В. Ф. Здоровье и развитие ребенка: экспресс-контроль в школе и дома. – Москва: АРКТИ, 2005.
3. Борытко Н. М. Педагогика: учебное пособие для студентов высших учебных заведений. – Москва: Академия, 2007.
4. Выготский Л. С. Основы дефектологии. – Санкт-Петербург: Лань, 2003.
5. Ковалько В. И. Здоровьесберегающие технологии в начальной школе. – Москва: ВАКО, 2004.
6. Малофеев Н. Н. Специальное образование в меняющемся мире. – Москва: Просвещение, 2010.
7. Назарова Н. М. Специальная педагогика. – Москва: Академия, 2013.
8. Полат Е. С. Современные педагогические и информационные технологии в системе образования. – Москва: Академия, 2010.
9. Сластенин В. А., Исаев И. Ф., Шиянов Е. Н. Педагогика. – Москва: Академия, 2012.
10. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. – Москва: АРКТИ, 2005.
11. UNESCO. A Guide for Ensuring Inclusion and Equity in Education. — Paris: UNESCO, 2017.
12. World Health Organization. Health Promoting Schools: An Effective Approach for Early Action on NCD Risk Factors. – Geneva: WHO, 2017.