

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«ЮЖНО-УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ГУМАНИТАРНО-
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЮУрГГПУ»)

КАФЕДРА «Педагогики и психологии»


НАУЧНЫЙ ДОКЛАД
об основных результатах научно-квалификационной работы (диссертации)
тема «Формирование готовности будущих педагогов педагогического
колледжа к созданию здоровьесберегающей среды»

Направление подготовки 44.06.01 Образование и педагогические науки

код, направление

Направленность программы
«Теория и методика профессионального образования»

Аспирант _____  _____ Э.Р. Антонова
(подпись)

Научный руководитель _____  _____ З.И. Тюмасева
(подпись)

Челябинск
2022 год

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

В настоящее время общественность всё больше обращает внимание на формирование здорового образа жизни молодежи как основателя трудовых свершений и активного воплощения инновационных идей. Состояние здоровья растущего поколения важнейшим показателем благополучия общества и государства, отражающего реальную ситуацию и дающий прогноз на будущее. Однако качество здоровья обучающейся молодёжи продолжает снижаться.

Особенностью оздоровления нации является формирование активной позиции всего населения и в первую очередь молодежи в отношении заботы о собственном здоровье, физическом развитии и высокой работоспособности.

Современная политика государства направлена на то, чтобы сохранять и укреплять здоровье учащихся. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» в качестве одной из приоритетных целей ставит сохранение и укрепление здоровья обучаемых. В Федеральном государственном образовательном стандарте среднего профессионального образования поставлены задачи по воспитанию у учащихся ценностного и бережного отношения к собственному здоровью, сохранению его на основе использования знаний и умений в повседневной жизни, овладения технологиями оздоровительных систем.

Анализ психолого-педагогических источников по исследуемой проблеме показывает, что будущие педагоги педагогического колледжа недостаточно владеют знаниями, умениями по созданию образовательной среды, которая способствует сохранению и укреплению здоровья. Конечно, прежде всего, они должны владеть способами сохранения своего здоровья, выполнять комплексы упражнений для снятия утомления и повышения работоспособности, осуществлять самоконтроль за состоянием своего здоровья – то есть, обладать высоким уровнем культуры здоровья; знать о влиянии физической культуры, как оздоровительного фактора, на двигательную активность; владеть способами профилактической работы в период повышенной заболеваемости обучающихся.

Вопросы сохранения и укрепления здоровья исследовались в разные периоды становления и развития образования, здоровьесбережение являлось и является атрибутом функционирования любой образовательной организации. В работах В.Н. Ирхина, И.Ю. Кокаевой, Н.Н. Малярчук, И.Л. Ореховой, Н.В. Третьяковой, З.И. Тюмасевой и других в качестве необходимых условий сохранения здоровья детей, студенческой молодежи исследуются теоретические аспекты здоровьесберегающей деятельности педагогов. Вопросы физкультурно-оздоровительного направления разрабатывались П.Ф. Лесгафтом, И.В. Манжелей, И.В. Саркизов-Серазини, В.И. Прокопенко.

Актуальность исследования проблемы связана с ухудшением состояния здоровья студентов колледжей; отсутствием у педагогов и кураторов реальных возможностей для полномасштабной воспитательной работы с

целью сохранения и укрепления здоровья студентов; отсутствием универсальной современной педагогической технологии оздоровления студентов, реально охватывающей все аспекты их деятельности и направленной на эффективное решение вопроса изменения образа жизни и формирования потребности в ЗОЖ; отсутствием возможности реального контроля и учета состояния здоровья студентов; отсутствием у многих студентов мотивации вести ЗОЖ; необходимостью разработки теоретических основ здоровьесбережения и их эффективного использования в образовательном процессе среднего профессионального образования.

Констатируя большое количество исследований в области здоровья, необходимо отметить, что недостаточно внимания уделено формированию готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды. Преобладающее большинство преподавателей среднего профессионального образования не являются носителями здоровьесберегающего фактора, в основном из-за собственного низкого уровня физической подготовки, недостатка специальных знаний в области педагогики здоровья и недостаточной информированности о новейших технологиях здоровьесбережения.

В этой связи необходимо разрешить следующие противоречия:

– *в научно-теоретическом аспекте:* необходимостью поиска теоретических основ формирования готовности будущих педагогов к созданию здоровьесберегающей среды;

– *в научно-методическом аспекте:* необходимостью подготовки будущих педагогов, обладающих знаниями, умениями в области здоровья и здоровьесбережения; владеющими методами, способствующими формированию готовности к созданию здоровьесберегающей среды.

Указанные противоречия актуализируют проблему формирования готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды, недостаточная разработанность которой определила выбор темы исследования **«Формирование готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды»**.

Цель исследования: обоснование, разработка и апробация модели формирования готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды и педагогические условия ее успешного функционирования.

Объект исследования: процесс профессиональной подготовки в педагогическом колледже.

Предмет исследования: процесс формирования готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды.

Гипотеза исследования: формирования готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды будет успешным, если:

– разработать и апробировать структурно-функциональную модель формирования готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды, которая:

– выявить и обеспечить комплекс педагогических условий, включающий:

В соответствии с целью, объектом, предметом и гипотезой исследования сформулированы следующие **задачи**:

1. Выявить исторические, теоретико-педагогические предпосылки развития проблемы формирования готовности будущих педагогов к созданию здоровьесберегающей среды.

2. Уточнить и конкретизировать основополагающее понятие проблемы исследования – «формирование готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды».

3. Разработать структурно-функциональную модель формирования готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды.

4. Выявить и апробировать педагогические условия эффективного функционирования разработанной структурно-функциональной модели.

5. Разработать методико-дидактическое обеспечение, направленное на формирование готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды.

Теоретико-методологическим основанием исследования явились работы, позволяющие рассматривать ведущие идеи на следующих уровнях: философский аспект базируется на отдельных антропологических идеях (Гиппократ, И. Кант, Д. Локк, Г.Гегель); общенаучный аспект составляют: психолого-педагогические положения теории деятельности (Л.С. Выготский, П.Я. Гальперин, А.Н. Леонтьев) исследования по пониманию сущности готовности к деятельности (В.В. Давыдов, Н.В. Кузьмина, В.А. Сластенин); теоретический аспект: научно-теоретическое обоснование основ моделирования в образовании (А.П. Беляева, В.И. Загвязинский, И.П. Лебедева, А.Я. Найн, Н.О. Яковлева, Е.В. Яковлев и др.), педагогической системы формирования готовности к здоровьесбережению студентов в их профессиональной подготовке (Н.П. Абаскалова, В.Ф. Базарный, Н.А. Голиков, В.П. Казначеев, В.В. Колбанов, Л.Г. Татарникова, З.И. Тюмасева и др.); работы по методологии педагогических исследований (Ю.К. Бабанский, В.С. Ильин, А.Д. Сазонов, В.А. Сластенин, Н.Н. Тулькибаева, А.В. Усова); технологический аспект: исследования в области здоровья и валеологического образования (Г.К. Зайцев, Ю.П. Лисицин, В.П. Петленко, Л.Г. Татарникова, З.И. Тюмасева), современные достижения педагогов в области разработки способов сохранения здоровья учащихся в процессе образования (В.В. Базарный, В.И. Дубровский, Л.Б. Дыхан, Г.К. Зайцев, Л.М. Митина, С.В. Попов, Г.Н. Сериков, З.И. Тюмасева, Б.Н. Чумаков и др.).

В ходе исследования была использована следующая *система методов*:

▪ теоретические: анализ философской, социологической, медицинской и психолого-педагогической литературы по проблеме

исследования, анализ понятий и терминов этих наук, их систематизация; моделирование процесса по формированию готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды на различных этапах опытно-экспериментальной работы;

- эмпирические: изучение, обобщение педагогического опыта; анкетирование, интервьюирование, беседа, наблюдение; результатов учебной и воспитательной деятельности; анализ психофизических параметров здоровья студентов; проектная деятельность; опытно-экспериментальная работа, включенная в естественный образовательный процесс.

База исследования. Исследование проводилось на базе СПО Колледжа «Южно-Уральского государственного гуманитарно-педагогического университета» г. Челябинска. Изучалась динамика уровня готовности студентов к созданию здоровьесберегающей среды до и после внедрения в учебно-воспитательный процесс колледжа модели и программы подготовки студентов к здоровьесбережению.

Этапы исследования. Исследование по представленной работе проводилось с 2018 по 2021 гг. в три этапа в соответствии с логикой поставленных задач и использованием адекватных им методов исследования.

Первый этап – поисково-теоретический. В ходе него было изучено состояние проблемы, сделан анализ философской, социологической, психолого-педагогической литературы. На основе анализа фактов, выявленных теоретическими и эмпирическими методами, получены данные о состоянии и эффективности формирования готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды. Это позволило определить проблему исследования, сформулировать его гипотезу и разработать программу.

Второй этап – опытно-экспериментальный. На данном этапе была создана экспериментальная модель формирования готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды, уточнена гипотеза исследования, выполнена опытно-экспериментальная работа, в ходе которой исследована эффективность авторской структурно-функциональной модели с применением адекватных критериев и методик.

Третий этап – обобщающий. Он связан с анализом результатов исследования, уточнением теоретических выводов, формулированием рекомендаций, систематизацией и обработкой материалов диссертации, ее литературным оформлением.

Достоверность результатов исследования обеспечивается его методологическим основанием, анализом современных достижений психолого-педагогической науки в области здоровьесбережения; выбором и использованием методов, адекватных предмету, цели, задачам исследования; статистической обработкой полученных результатов.

Научная новизна исследования заключается в том, что:

1. Выявлены и систематизированы предпосылки формирования готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию

здоровьесберегающей среды: особенности современного профессионального труда; ухудшение медико-биологических параметров состояния здоровья молодежи; методологические и организационно-педагогические структурные изменения в системе образования России; обновление содержания образования на основе требований мировых образовательных стандартов; востребованность личности в интеллектуальном, социально-профессиональном и психофизиологическом развитии; ориентир на целостное развитие человека.

2. Разработана структурно-функциональная модель на основе системного, аксиологического, деятельностного и средового подходов. Реализация авторской модульной программы, способствующей формированию готовности будущих педагогов к созданию здоровьесберегающей среды.

3. Выявлен комплекс необходимых и достаточных педагогических условий, обеспечивающий эффективность формирования готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды: реализация авторской модульной программы, способствующей формированию готовности будущих педагогов к созданию здоровьесберегающей среды; организация оздоровительно-воспитательной работы, направленной на сохранение и укрепление здоровья будущих педагогов; организация проектной деятельности будущих педагогов, нацеленной на формирование умений создавать здоровьесберегающую среду.

Теоретическая значимость исследования состоит:

– в представлении анализа состояния проблемы готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды. Характеризуются основные понятия «здоровьесберегающая среда», «формирование готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды»;

– в определении теоретических оснований формирования готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды (предпосылки, принципы, содержание, особенности, пути, средства, критерии);

– в обосновании разработанной структурно-функциональной модели формирования готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды.

Практическая значимость исследования заключается в разработке и реализации спец-практикума «Гармония», обеспечивающая эффективность профессиональной подготовки студентов колледжа, которые также могут быть использованы при необходимой адаптации на всех уровнях системы образования (дошкольном, школьном, вузовском, дополнительном).

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Формирование готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды возросшими требованиями к качеству профессиональной подготовки специалистов

среднего профессионального образования в области здоровья подрастающего поколения и здоровья окружающей среды, а также недостаточной разработанностью проблемы здоровьесберегающей среды в теории и практике педагогики.

2. Структурно-функциональная модель формирования готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды, разработанная на основе аксиологического, деятельностного и средового подходов, направленная на сохранение, укрепления здоровья обучающихся, включающая три блока (целеполагания, содержательно-процессуальный, результативный) и реализующая с учетом принципов педагогической целесообразности, научности, гуманизации, комплексности, непрерывного развития, системности и последовательности, сознательности, целостности, самостоятельности и др.

3. Комплекс педагогических условий, обеспечивающий эффективность формирования готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды включает: реализация авторской модульной программы, способствующей формированию готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды; организация оздоровительно-воспитательной работы, направленной на сохранение и укрепление здоровья будущих педагогов; организация проектной деятельности будущих педагогов, нацеленной на формирование умений создавать здоровьесберегающую среду.

Личное участие автора заключается в исследовании и анализе состояния изучаемой проблемы; выявлении комплекса педагогических условий, способствующих подготовке будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды в системе среднего профессионального образования; в разработке и внедрении структурно-функциональной модели формирования готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды, педагогических условий, практических рекомендаций по их осуществлению, в создании методики и проведении педагогического эксперимента по проверке положений гипотезы.

Апробация и внедрение результатов исследования осуществлялась следующим образом: выступлениями на X, XI, XII, XIII, XIV, XV Всероссийских научно-практических конференциях молодых ученых, аспирантов и студентов «Экологическая безопасность, здоровье и образование» (21 апреля 2017г., 20 апреля 2018г., 26 апреля 2019г., 23 апреля 2021г., 28 апреля 2022г. г. Челябинск); на II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Здоровый образ жизни и охрана здоровья» (30 марта 2018г., г. Сургут); на X и XI Международных научно-практических конференциях «Здоровьесберегающее образование – залог безопасной жизнедеятельности молодежи: проблемы и пути решения (8-9 ноября 2018г., 12-13 ноября 2022г. г. Челябинск), на XII

Международной заочной медико-педагогической конференции «Здоровье обучающейся молодежи в аспектах физической культуры и спорта» (2017г., г. Воронеж).

По теме диссертации опубликовано 12 работ, 2 статьи специальных научных изданиях (рекомендованных ВАК РФ).

Результаты исследования были отражены в грантовой деятельности на тему «Разработка и апробация модели формирования социального здоровья студентов как условия повышения их социально-культурного потенциала и профессиональной адаптации» (№ 16-910 от 18.11.2019г., Мордовский государственный педагогический институт им. М.Е. Евсевьева), на тему «Инновационная подготовка будущих педагогов в здоровьеориентированной деятельности в системе общего образования» (№ 16-303 от 1.06.2020г., Мордовский государственный педагогический институт им. М.Е. Евсевьева).

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во **введении** диссертации приведены общие характеристики выполненного исследования: обоснована актуальность выявленной проблемы, выбор темы исследования, цель, объект, предмет, гипотеза, задачи исследования, представлена теоретико-методологическая основа, методы исследования, этапы, положения научной новизны, теоретическая и практическая значимость работы, достоверность и обоснованность результатов, положения, выносимые на защиту, представлены сведения об апробации и внедрении полученных результатов.

В первой главе «Теоретико-методологические основы проблемы формирования готовности студентов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды» рассмотрено понятие «формирование готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды» с учетом требований новых Федеральных государственных образовательных стандартов, показана сущность здоровьесберегающей среды, представлена модель формирования готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды в рамках системного, аксиологического, деятельностного и средового подходов.

Существующее противоречие между потребностью государства в воспитании здорового поколения и современными условиями труда, ставит перед образовательными организациями ключевую задачу по сохранению, укреплению и развитию здоровья молодёжи, а также формирование у них установки на здоровый образ жизни и отношения к здоровью как к ценности. Для этого необходима готовность студентов самостоятельно и осознанно создавать вокруг себя благоприятные условия для развития психического и физического здоровья.

В Российской Федерации сначала 1990-х годов название «колледж» принимают некоторые новые или реорганизованные учебные заведения – техникумы и равные им по образовательному и социальному статусу училища. В формировании и развитии российских

колледжей наметились два направления, которые условно можно назвать научным и прагматическим. Научное направление характеризуется стремлением создать тип колледжей, наиболее близкий к классическому английскому колледжу, существующему при университете. Создаётся образовательная система «колледж – университет», в рамках которой решается единая задача – подготовка высококвалифицированных специалистов. Прагматической направленностью на удовлетворение кадровых потребностей отличаются так называемые многоотраслевые, муниципальные и региональные колледжи – многоцелевые учебные заведения, дающие, как правило, среднее профессиональное образование, в том числе педагогические, инженерно-педагогические, музыкально-педагогические, коммерческие, экономическое и пр.

Колледж в России в наше время – это среднее специальное учебное заведение, дающее как общее, так и специальное образование по самым разным профессиям. Статус колледжа (как и техникума) определен в Типовом положении об образовательном учреждении среднего профессионального образования, утверждённом Постановлением Правительства Российской Федерации от 18 июля 2008 г. N 543.

В современный период качественных изменений в улучшении здоровья не происходит, подготовка будущих педагогов сведена к низкому уровню, объем часов по гигиене, сохранению здоровья, безопасности здоровьесбережения сведен к минимуму. Эти проблемы целесообразно решать не одномоментно и одноразово, а в процессе формирования рациональных отношений человека к другому человеку, обществу, природе, к самому себе. Таким образом, обуславливается потребность в обосновании формирования готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды.

Ключевым понятием нашего исследования является «готовность к созданию здоровьесберегающей среды». Понятие «готовность» сопряжено с понятиями «подготовка» и «подготовленность».

Проанализировав позиции Н.Д. Рыкова, А.И. Щербакова, К.Н. Дурай-Новакова, З.И. Тюмасевой, мы следуем при толковании понятий: подготовка – как собственно процесс, подготовленность – как степень выучки, готовность – как результат подготовки, стремление, желание, мотивированную необходимость к созданию здоровьесберегающей среды.

Проекция парадигмальной системы «здоровьесбережения» на парадигмальную систему «готовность» дает нам возможность определить понятие «готовность» как мотивирующее желание, потребность в активном создании здоровьесберегающей среды в области образования обучаемых, стремление формировать комплексное благополучие подрастающего поколения – в их гармонии с окружающей социально-природной средой.

Процесс формирования готовности у студентов педагогических колледжей к созданию здоровьесберегающей среды обуславливается не

только непрерывными, устойчивыми, равновесными явлениями, но и резкими скачкообразными переходами из одного состояния рассматриваемого явления в другое.

Существует значительное число современных исследований, посвященных формированию здорового образа жизни, сохранению и укреплению здоровья (Базарный В.Ф., Вайнер Э.Н., Колбанов В.В., Кураев Г.А., Лисицын Ю.П., Малярчук Н.Н., Орехова И.Л., Смирнов Н.К., Тюмасева З.И. и др.).

Анализ психолого-педагогической литературы показал, что на сегодняшний день разрабатываются и внедряются на практике технологии здоровьесбережения, используется множество различных форм и методов организации обучения (Безруких М.М., Пужаева Е.З., Резер Т.М., Соколова И.Ю., Чупаха И.В. и др.).

Ряд ученых отмечает важность мотивационной составляющей студентов при организации работы по здоровьесбережению (Блонский П.П., Бодалев А.А., Вербицкий А.А., Казин Э.М., Орехова И.Л., Пономарева Л.И., Третьякова Н.В. и др.). Благодаря устойчивой мотивации у студентов происходит переориентация на ведение здорового образа жизни и повышение приоритета здоровья.

В процессе создания здоровьесберегающей среды студенты педагогического колледжа должны знать не только, что такое здоровье, здоровый образ жизни, способ его ведения, но и формировать такие способности, как владение комплексом статических и динамических упражнений; умение рационально организовывать свой режим отдыха и труда, а также умеренный труд; владение приемами психоэмоционального напряжения; владение способами гигиенически обоснованного питания; владение способами закаливания организма; умение оказать необходимую самопомощь в экстремальной ситуации; осуществление сбора и проведение анализа информации о состоянии здоровья, половозрастных и индивидуальных психофизиологических особенностях развития.

Определение понятия «здоровья» может быть различными по многим причинам, во-первых, в зависимости от уровня общности той системы, для которой дается это определение. В этом случае можно идти от уровня отдельного организма, социальных групп, этносов, общества до экологических систем разных уровней; во-вторых, в зависимости от самого характера уровневого определения. В этом случае рассматриваются разные толкования здоровья систем одного уровня, в зависимости от характера выделенных признаков уровневой системы; в-третьих, большинство определений включает зависимость здоровья человека от факторов среды.

В Федеральном законе РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» дано понятие «*здоровье*» – как состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма.

В нашем исследовании мы придерживаемся мнению З.И. Тюмасевой, что здоровье имеет интегрированное определение. Если оно приложимо к человеку, то здоровье человека как самоорганизующейся динамической системы называется равновесие между адаптационными возможностями организма и постоянно меняющимися условиями окружающей среды [92].

Здоровьесберегающая среда в учебных заведениях гарантирует высокий уровень реального здоровья студентов, снабжая их необходимым багажом знаний, умений и навыков, необходимых для поддержания здорового образа жизни личности, и формировать у них культуру здоровья. Если забота о потребностях учащихся в области здравоохранения является одной из приоритетных задач работы всего педагогического коллектива и реализуется на высоком уровне, то только тогда можно говорить о реализующейся здоровьесберегающей среде в колледже. Сутью данного внедрения является защита здоровья молодого поколения от воздействия негативных факторов.

По данным Тюмасевой З.И. в современной системе образования не используется в полной мере потенциал фактора здоровьесбережения, так как раскрытие его в образовательном процессе весьма непросто и требует особого внимания и серьезной проработки.

Понятие «формирование» – сознательное управление процессом развития человека или отдельных сторон личности, качеств и свойств характера и доведение их до задуманной формы (уровня, образа, идеи). В педагогической практике *формирование* означает применение приемов и способов (методов, средств) воздействия на личности учащегося с целью создания у него системы определенных ценностей и отношений, знаний и умений, склада мышления и памяти. Личность, развиваясь под влиянием родителей, учителей, среды, как бы принимает определенную форму, у нее начинают присутствовать и проявляться задуманные свойства.

Готовность – осознанное предрасположение личности к какой-либо деятельности, которая предполагает развитие или формирование каких-либо качеств, знаний, умений, навыков, улучшение как психологического, так и физического здоровья.

Таким образом, родо-видовой анализ ключевых понятий нашего исследования позволил определить сущность и содержание понятия *«формирование готовности студентов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды»*, которое следует понимать как целенаправленную мотивированную потребность, желание приобретать знания, умения и владение с целью выявления комплекса физкультурно-оздоровительных, индивидуально-личностных условий для создания оздоровительного пространства, которое нацелено на сохранение, укрепление и развитие здоровья; проявлении интереса к физическому, психическому, нравственному здоровью, на способность ценить здоровье, умение переживать и сопереживать, потребность на самосохранение своего здоровья и здоровья окружающих.

Социальный заказ рассматривается в Федеральном государственном образовательном стандарте среднего профессионального образования, в котором уделяется внимание деятельности для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей, основам здорового образа жизни, поэтому необходимо разработать научно-методическое обеспечение процесса формирования готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды

Разработка модели формирования готовности студентов к созданию здоровьесберегающей среды в педагогическом колледже предполагает определение наиболее эффективного сочетания методологических подходов и устанавливается, во-первых, на запросе государства в компетентных, здоровых в данном виде деятельности профессионалах; во-вторых – на потребности самих обучающихся в поддержании и улучшении состояния здоровья.

Формирование готовности будущих педагогов к созданию здоровьесберегающей среды представлено нами в виде структурно-функциональной модели (рисунок 1).

Методологической основой структурно-функциональной модели формирования готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды являются системный, аксиологический, деятельностный и средовой подходы.

Системный подход, как общенаучный подход, позволяет рассмотреть процесс формирования готовности к созданию здоровьесберегающей среды как систему, с учетом особенностей деятельности и взаимодействия всех субъектов образования.

Историю системного движения можно отнести к середине XIX века (К. Маркс, Ф. Энгельс, Гегель), либо к середине XX века (Л.Берталанфи, М.С. Каган). Данное движение связано с разработкой специальной исследовательской программы, обеспечивающей системное рассмотрение объекта.

Аксиологический подход предполагает ориентацию модели на формирование у будущих педагогов педагогического колледжа реальных представлений об иллюзиях и подлинных ценностях деятельности и жизни, на возможность выбрать положительную стратегию взаимодействия с обществом.

Аксиологический подход – это набор теоретических идей, основанных на социальных ценностях и системе ценностей образования. Их основа складывается из понимания и признания ценности человеческой жизни, свободы творческой деятельности и гуманного общения.

Основой такого подхода является философская теория ценностей, которая была сформирована в качестве самостоятельной научной дисциплины во второй половине 19 в. В 20 в. был широкий призыв к теории ценностей в различных областях научной мысли и в том числе педагогике, в частности, в теории воспитания (В. А. Караковский, И. Б. Котова, В. В. Краевский и др.).

Деятельностный подход определяет деятельность как основной источник формирования и фактора развития личности. Студенческая деятельность приобретает опыт, реализуется, приводит к разворачиванию внутренней структуры и дает ощущение личной профессиональной деятельности. Что касается методов работы, то суть воспитания заключается в том, что учащиеся и взрослые совместно достигают поставленные цели и задачи.

Различные аспекты деятельностного подхода были разработаны в исследованиях отечественных психологов и педагогов Л.С. Выготского, В.В. Давыдова, А. Н. Леонтьева, Г. И. Щукиной и других.

Деятельностный подход основан на концепции единства личности с ее деятельностью. Единообразие проявляется во всех формах деятельности, предполагающих косвенные изменения в структуре личности. Люди же прямо или косвенно выбирают соответствующие виды и формы деятельности, а также виды деятельности, которые могут быть преобразованы, для удовлетворения потребностей в развитии человека.

Суть деятельностного подхода заключается в совместной деятельности студентов со взрослыми и педагогами, при осуществлении совместных целей и задач. Педагог не выступает в качестве морального и нравственного примера, подает готовые образцы нравственной и духовной культуры. В процессе обучения он лишь помогает студентам создать нравственные нормы и законы жизни в процессе деятельности.

В конечном счете деятельностный подход ориентирован на развитие индивидуального творчества с учетом индивидуальных и возрастных особенностей каждого обучающегося путем включения в мероприятия, в которых есть возможность самореализовать себя и достичь результаты.

Средовый подход в здоровьесбережении может рассматриваться с нескольких позиций. Во-первых, он выступает системой, которая включает в себя множество релевантных влияний окружающей среды на определенную группу людей. Во-вторых, он является иной системой, в рамках которой могут быть созданы условия укрепления здоровья. Окружающая среда является основой организации работ по здоровьесбережению.

Средовый подход влияет на существующие модели общения и поведения человека в обществе. Этот подход является межсекторальным и междисциплинарным, а также динамичным и системным. Мероприятия в рамках реализации средового подхода позволяют всем участникам активно участвовать в совместном планировании, осуществлении и принятии решений.

С позиции ряда исследователей понятия «среды», «образовательной среды», «здоровьесберегающей среды» (Н. М. Борытко, Ю. С. Мануйлов, Л. И. Новикова, Е. Н. Степанов, З. И. Тюмасева, И. Д. Фрумин и др.) средовой подход в воспитании можно представить как пространство опосредованного управления развитием и формированием личности.

Модель формирования готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды рассматривается как целостный процесс, который обеспечивается соблюдением этапности и выполнением всех процессуальных требований, а также взаимосвязью и взаимозависимостью его составных частей. Выстроенная в модели иерархия основных частей подчинена цели: воспитанию здорового, грамотно использующего умения и навыки здоровьесбережения человека.

Сформулированные цели, задачи, принципы представляют целевой блок модели формирования готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды. Содержательно-процессуальный блок раскрывается в ее компонентной части. В контексте исследования компоненты являются составными частями процесса формирования готовности студентов к созданию здоровьесберегающей среды. Изучение структуры компонентов позволяет выделить характерное для моделей формирование педагогических процессов, связанных с готовностью. Большинство ученых включает когнитивный и операциональный компонент.

Целевой блок включает цель, задачи, методологические подходы, принципы формирования готовности студентов к созданию здоровьесберегающей среды. Исходя из цели, задачами формирования готовности являются:

- содействие готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды;
- формирование у студентов рациональных отношений к комплексному благополучию самого себя и окружающей среды;
- содействие приобретению навыков преподавательской деятельности, направленной на обеспечение формирования потребностей у школьников к созданию здоровьесберегающей среды.

В целевом блоке *целеполагающая функция* выполняется рядом принципов: *поэтапности, индивидуализации, вариативности* (П.Я. Гальперин, О.С. Гребенюк, Я. А. Коменский, Ж.Ж. Руссо, Н.Ф. Талызина, К.Д. Ушинский и другие).

Процессуально-содержательный блок структурно-функциональной модели выполняет деятельностьную функцию, которая определяет педагогическую деятельность при организации процесса формирования готовности студентов. В данный блок мы включили следующие компоненты: здоровьесберегающий, эмоционально-волевой и физкультурно-оздоровительный.

При разработке структурно-функциональной модели формирования готовности будущих педагогов к созданию здоровьесберегающей среды нами были определены критерии, показатели и уровни сформированности, а также были выделены этапы диагностической работы. Все вышеперечисленное представлено в **результативно-корректирующем блоке**, который выполняет *диагностическую функцию*.

Критериями являются: *когнитивный* (формируется за счет знаний о человеке, профилактике заболеваний. Овладение основными понятиями по теме ЗОЖ.), *мотивационно-ценностный* (положительное и ценностное отношение к своему здоровью, проявления интереса к здоровьесберегающей среде), *поведенческий* (умение создавать здоровьесберегающую среду).

Для оценивания сформированности готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды мы определили три уровня: *низкий, средний, высокий*.

Выявленные нами уровни и критерии формирования готовности будущих педагогов к созданию здоровьесберегающей среды будут использоваться нами в педагогическом эксперименте для проверки эффективности созданной структурно-функциональной модели.

Нами выявлены педагогические условия формирования готовности студентов потребности самостоятельно и осознанно создавать комфортную, благоприятную среду для физического и психологического здоровья. Эта способность относится и к своему образу жизни, а также предвидеть возникновение индивидуальных отклонений и проблем. Готовность, это желание или потребность в движении, правильном питании, здоровом и полноценном сне, чередовании труда и отдыха, отсутствии вредных привычек. Немаловажным является ответственность не только за себя, но и за свое окружение: семью и близких, друзей, детей, например, курящий человек делает пассивными курильщиками всех, тех кто находится рядом, тем самым, причиняя вред здоровью не только себе, но и окружающим.

Охарактеризуем выявленные нами педагогические условия, способствующих формированию готовности студентов к созданию здоровьесберегающей среды.

Обучение в колледже по сравнению со школой имеет существенные отличия и объективно требует большего напряжения и эмоциональной устойчивости. При переходе на следующую ступень образования у детей складывается еще более неблагоприятная ситуация со здоровьем, в связи с ростом объема и сложности учебной информации. Продолжая наращивать объем и интенсивность информации, современное образование не полностью решало проблемы психической и физической переносимости учебных нагрузок студентами. В этих условиях актуализируются задачи создания здоровьесберегающей среды в образовательных учреждениях, как возможной альтернативы в воздействии на сознание подрастающего поколения, осознание ими ценности своего здоровья. Исходя из всего вышеизложенного, в педагогическом колледже встала необходимость выбора такой педагогической технологии, которая позволила развить навык ценностного отношения к здоровью. Такой технологией мы определили создание здоровьесберегающей среды посредством физического воспитания студентов.

Первое педагогическое условие – *реализация авторской модульной программы, способствующей формированию готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды.*

Для достижения цели исследования, реализации педагогических условий нами был разработан спец-практикум «Гармония», состоящий из трёх модулей.

Модуль 1 – «Кто Я?».

Данный модуль состоит из следующих блоков:

Блок 1. Медицинская профилактика и динамическое наблюдение за состоянием здоровья учащихся.

Он знакомит будущих педагогов с основными понятиями и терминами; основами медицинских знаний и здорового образа жизни; методами диагностики здоровья как самих себя, так и детей и подростков; навыками самооценки, самоконтроля в процессе создания здоровьесберегающей среды. Практическая часть преобладает, так как необходимо закрепить полученные знания, умения, навыки. Сюда входит:

1. Использование данных мониторинга состояния здоровья.
2. Учет особенностей возрастного развития.
3. Создание благоприятного эмоционально-психологического климата в процессе реализации технологии.
4. Использование разнообразных видов здоровьесберегающей деятельности учащихся, направленных на сохранение и повышение резервов здоровья, работоспособности.

Блок 2. Психолого-педагогическая коррекция сознания учащихся. Психолого-педагогическая коррекция личности начинается с диагностики жизненных приоритетов учащихся, состояния их здоровья. Для этого используются:

- изучение и анализ личных дел учащихся;
- диспансеризация учащихся;
- педагогическое наблюдение, беседы с учащимися;
- анкетирование учащихся с целью оценки мотивации к занятиям физической культурой.

Модуль 2 – «Паспорт здоровья как гарант успешной жизни».

В данный модуль входит мониторинг физического здоровья учащихся: *исследование* физического развития, физическая подготовленность функциональная подготовленность.

Модуль 3 – «Молодёжь за ЗОЖ». Внеаудиторная работа по формированию процесса создания здоровьесберегающей среды.

Для этого в образовательном учреждении созданы фокус-группы. Фокус-группа – это специальная форма моделируемого группового обсуждения, в котором участники небольшой группы высказывают свое мнение, делятся опытом, идеями по конкретной теме или проблеме. Цель – обсудить как можно больше различных аспектов конкретной темы за короткое время.

В контексте управления охраной труда фокус-группы могут использоваться как метод диагностики и вмешательства. Они основываются на инструментах и процедурах качества и здоровья. Фокус-группы также позволяют быстро и эффективно обрабатывать сложные задачи.

Второе условие – *организация проектной деятельности будущих педагогов, нацеленной на формирование умений создавать здоровьесберегающую среду.*

Реализация второго условия характеризуется творческой самореализации педагогов, студентов; информационно-педагогические материалы, выставки работ по теме здорового образа жизни; участие студентов в различных проектах, направленных на здоровьесбережение.

Этап проектирования предстоящие действия педагога, сбор информации об уровне сформированности знаний, умений и навыков формирование здоровьесберегающей среды у обучающихся.

Реализовывались следующие проекты:

1. *«Вода – основа жизни».* Формирование представлений о свойствах воды, систематизация знаний о роли воды в жизни всех живых существ; развитие интереса к экспериментированию с водой. Студенты готовят презентации, используя Интернет-технологии.

2. *«Тропа здоровья».* Ежеквартальные марш-броски по парковой зоне. Проведение 70 % занятий физической культурой на свежем воздухе.

3. *«Чистый воздух – залог здоровья».* Расширить представление о воздухе, развивать умение устанавливать причинно-следственные связи на основе наблюдений и проведения опыта, привлечь внимание жителей нашего города к проблеме загрязнения воздуха.

Третье условие – *организация оздоровительно-воспитательной работы, направленной на сохранение и укрепление здоровья будущих педагогов* – нацелено на обеспечение оптимизации исследуемого процесса за счет интенсификации участия студентов в оздоровительно-физической деятельности посредством использования интернета и различных видов ТСО с позиции их обширного потенциала для решения поставленных задач.

В ходе констатирующего эксперимента была проведена оценка корректности и правильности определения педагогических условий формирования готовности студентов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды.

Анализ полученных оценок выявляет в качестве наиболее значимых условий: вовлечение студентов педагогического колледжа в моделировании здоровьесберегающей среды (81,3 % экспертов), организация проектной деятельности будущих педагогов, нацеленной на формирование умений создавать здоровьесберегающую среду (87,5 %), организация оздоровительно-воспитательной работы, направленной на сохранение и укрепление здоровье будущих педагогов (93,7 %).

Во **второй главе** «Экспериментальная работа по формированию готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды» определялись цель, задачи и этапы экспериментальной работы, а также критерии, показатели, уровни сформированности. В данной главе описывается практическая реализация разработанной нами структурно-функциональной модели в комплексе

педагогических условий, проводится анализ, оценка и интерпретация результатов экспериментальной работы.

Экспериментальная работа была направлена на проверку эффективности структурно-функциональной модели формирования готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды.

Цель эксперимента – апробация в педагогическом колледже модели и педагогических условий, включающей критерии, компоненты и уровни.

Исходя из цели, нами были определены задачи эксперимента, которые ее конкретизируют и раскрывают. Они обуславливают основные направления и содержание эксперимента.

Задачи экспериментального исследования:

1. Разработать инструменты исследования: анкеты, карты, опросники для выявления уровня позитивных и негативных сторон, недостатков, оптимальных форм, методов создания здоровьесберегающей среды.

2. Провести констатацию для определения основных направлений, содержания формирующего эксперимента, осуществить обработку полученных данных методами математической статистики.

3. Осуществить формирующий эксперимент в естественных условиях колледжа. Разработать методические рекомендации по созданию здоровьесберегающей среды.

Экспериментальная работа по созданию здоровьесберегающей среды в педагогическом колледже проводилась с 2018 по 2021 гг. в педагогическом колледже ЮУрГГПУ г. Челябинска.

Для педагогического эксперимента нами были выделены 4 группы студентов, из них 2 экспериментальных и 2 контрольные. Экспериментальные группы состояли из студентов на базе 9-го класса и на базе 11-го класса (всего 57 студентов). Контрольная группа состояла также из студентов на базе 9-го класса и на базе 11-го класса (всего 83 студента).

В экспериментальных группах была реализована структурно-функциональная модель формирования готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды. В контрольных группах этот процесс специально не был организован.

Цель констатирующего эксперимента – анализ существующей системы здоровьесберегающей среды, выявление уровня готовности студентов к созданию здоровьесберегающей среды в колледже в экспериментальных и контрольных группах, постановка и обоснование проблемы, на решение которой будет направлена экспериментальная работа.

Второй этап – формирующий (2019-2020 годы).

Цель формирующего эксперимента – апробация разработанной нами теоретической структурно-функциональной модели формирования готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды и выявления педагогических условий.

Третий этап – обобщающий 2020-2021 год.

На обобщающем этапе исследования подводились итоги проведенной работы, подтверждалась эффективность разработанной структурно-функциональной модели формирования готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды.

Констатирующий этап экспериментальной работы включал в себя выделение компонентов, показателей и критериев, разработку диагностического инструментария для оценки уровня сформированности готовности студентов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды.

Для диагностики когнитивного критерия в ходе констатирующего эксперимента нами была разработана анкета: «Здоровьесбережение студентов в педагогическом колледже».

Для диагностики мотивационно-ценностного критерия нами была использована анкета, разработанная коллективом Института здоровья и экологии человека, «Мотивация на здоровый образ жизни».

Для оценки поведенческого критерия мы использовали анкету «Готовность к созданию здоровьесберегающей образовательной среды», разработанную З.И. Тюмасевой, И.Л. Ореховой.

Диагностическое исследование на обобщающем этапе осуществлялось так же, как и на констатирующем этапе эксперимента, студентами экспериментальной и контрольной групп. Для диагностики были использованы те же методики, результаты диагностики анализировались, оформлялись в виде таблиц и диаграмм.

Таблица 1 – Сравнительный анализ изменения уровня сформированности знаний о ЗОЖ будущего педагога педагогического колледжа (когнитивный критерий)

Группы	Уровень сформированности					
	высокий		средний		низкий	
	констатирующий	обобщающий	констатирующий	обобщающий	констатирующий	обобщающий
9кл – КГ	0%	19%	45%	70%	55%	11%
9кл – ЭГ	5%	25%	55%	55%	40%	20%
11кл – КГ	15%	26%	25%	58%	60%	16%
11кл – ЭГ	10%	30%	40%	60%	50%	10%

Анализ полученных данных, представленных в таблице 1, позволяет сделать вывод о положительной динамике уровня сформированности знаний о здоровом образе жизни будущих педагогов педагогического колледжа. В экспериментальной группе на базе 9-х классов количество студентов с низким уровнем составило 20%, что на 20% ниже, чем на констатирующем

этапе, контрольной группе на базе 9-х классов также сократилось количество студентов с низким уровнем на 44% (с 55% до 11%). В экспериментальной группе на базе 9-х классов средний уровень, так же как и на констатирующем этапе эксперимента показали 55 % студентов. Тогда как в контрольной группе произошло значительное изменение на 25% (с 45% до 70%). Высокий уровень сформированности знаний о ЗОЖ в экспериментальной группе показали 25% студентов (было 5%), в контрольной группе также увеличилось количество студентов, показавших высокий уровень сформированности знаний о ЗОЖ 19% (было 0%).

В группах на базе 11-х классов были сделаны следующие результаты. Низкий уровень в экспериментальной группе показало значительно меньшее количество студентов 10%, это на 40% меньше чем было. В контрольной группе также есть изменения, низкий уровень снизился на 44% (с 60% до 16%). Средний уровень в экспериментальной группе показали 60% студентов, что на 20% больше чем было. В контрольной группе средний уровень повысился на 33% (с 25% до 58%). Так же в подготовительных группах, что в экспериментальной, что в контрольной группах выросло количество студентов показавших высокий уровень: в экспериментальной группе на 20% (с 10% до 30%), в контрольной группе на 11% (с 15% до 26%).

По результатам итоговой диагностики мотивационно-ценностного критерия полученные данные, дают нам сделать следующие выводы. В группах на базе 9-х классов были получены следующие результаты: низкий уровень сформированности готовности студентов педагогического колледжа к осуществлению оздоровительной деятельности в экспериментальной группе показали 10% студентов, в контрольной 25%. Средний уровень был получен у 65% студентов в экспериментальной группе и 60% студентов контрольной группе. Высокий уровень в экспериментальной группе показали 25% студентов, в контрольной группе 15%. Представим сравнительные результаты диагностики уровня сформированности готовности студентов педагогического колледжа к осуществлению оздоровительной деятельности по мотивационно-ценностному критерию.

Таблица 2 – Сравнительный анализ изменения уровня сформированности готовности студентов педагогического колледжа к осуществлению оздоровительной деятельности по мотивационно-ценностному критерию

Группы	Уровень сформированности готовности к созданию здоровьесберегающей среды (мотивационно-ценностный компонент)		
	высокий	средний	низкий

	констатирующий	обобщающий	констатирующий	обобщающий	констатирующий	обобщающий
9кл – КГ	0%	15%	40%	60%	60%	25%
9кл – ЭГ	0%	25%	65%	65%	35%	10%
11кл – КГ	17%	27%	35%	45%	48%	28%
11кл – ЭГ	15%	35%	55%	55%	30%	10%

Анализ полученных данных представленных в таблице 12, позволяет сделать вывод о положительной динамике уровня сформированности готовности студентов педагогического колледжа к осуществлению оздоровительной деятельности. Сократилось количество студентов, показывающих низкий уровень в экспериментальной группе на базе 9-х классов на 15% (с 35% до 10%), в контрольной группе на базе 9-х классов на 35% (с 60% до 25%). Количество студентов показавших средний уровень изменилось следующим образом: в экспериментальной группе на базе 9-х классов осталось на прежнем уровне, тогда как в контрольной группе выросло с 40% до 60%. На констатирующем этапе высокий уровень сформированности готовности студентов педагогического колледжа к осуществлению оздоровительной деятельности никто из студентов не показал, тогда как на обобщающем этапе показатели изменились: в экспериментальной группе на базе 9-х классов на 25%, в контрольной группе на базе 9-х классов на 15%.

В группах на базе 11-х классов были получены следующие результаты. В экспериментальной группе низкий уровень у студентов снизился на 20% (с 30% до 10%), в контрольной группе также снизился на 20% (с 48% до 28%). Средний уровень в экспериментальной группе был выявлен у 55% студентов, что является таким же показателем, как и на предыдущем этапе, в контрольной группе средний уровень увеличился на 10% (с 35% до 45%). В экспериментальной группе высокий уровень увеличился на 20% (с 15% до 35%), в контрольной группе на 10% (с 17% до 27%).

По результатам итоговой диагностики поведенческого критерия сформированности готовности к выполнению действий, направленных на безопасность жизнедеятельности студентов педагогического колледжа в экспериментальных и контрольных группах можно сделать вывод. В группах 9-х классов: низкий уровень показали 13% студентов экспериментальной группы и 19% студентов контрольной группы, средний уровень отмечается у 58% студентов экспериментальной группы и у 62% студентов контрольной

группы. Высокий уровень показали 29% студентов экспериментальной группы и 19 % студентов контрольной.

Представим сравнительные результаты диагностики уровня сформированности готовности к выполнению действий, направленных на безопасность жизнедеятельности студентов педагогического колледжа на констатирующем и обобщающем этапах (таблица 3).

Таблица 3 – Динамика изменения уровня сформированности готовности к выполнению действий, направленных на безопасность жизнедеятельности студентов педагогического колледжа по поведенческому критерию

Группы	Уровень сформированности готовности к выполнению действий, направленных на безопасность жизнедеятельности студентов педагогического колледжа (поведенческий критерий)					
	высокий		средний		низкий	
	констатирующий	обобщающий	констатирующий	обобщающий	констатирующий	обобщающий
9кл – КГ	2%	19%	55%	62%	43%	19%
9кл – ЭГ	5%	29%	65%	58%	30%	13%
11кл – КГ	13%	30%	59%	58%	28%	12%
11кл – ЭГ	10%	39%	64%	53%	26%	8%

Анализ полученных данных позволяет сделать вывод о положительной динамике уровня сформированности готовности к выполнению действий, направленных на безопасность жизнедеятельности студентов педагогического колледжа. Сократилось количество студентов, показывающих низкий уровень в экспериментальной группе на базе 9-х классов на 17% (с 30% до 13%), в контрольной группе на базе 9-х классов на 24% (с 43% до 19%). Количество студентов показавших средний уровень изменилось следующим образом: в экспериментальной группе на базе 9-х классов уменьшилось на 7% (с 65% до 58%), тогда как в контрольной группе выросло с 55% до 62% (на 7%). На высоком уровне так же произошли изменения: в экспериментальной группе на базе 9-х классов число студентов, показавших высокий уровень увеличилось на 24% (с 5% до 29%), в контрольной группе на базе 9-х классов на 17% (с 2% до 19%).

В группах на базе 11-х классов были получены следующие результаты. В экспериментальной группе низкий уровень у студентов снизился на 13% (с

26% до 13%), в контрольной группе также снизился на 9% (с 28% до 19%). Средний уровень в экспериментальной группе был выявлен у 53% студентов (на 11% уменьшилось), в контрольной группе средний уровень уменьшился на 1% (с 59% до 58%). В экспериментальной группе высокий уровень увеличился на 29% (с 10% до 39%), в контрольной группе на 17% (с 13% до 30%).

Положительная динамика уменьшения показателей низкого уровня говорит нам о правильности использования методов формирования поведенческого критерия.

Положительная динамика уровней сформированности готовности студентов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды по каждому критерию говорит о том, что подобранные нами педагогические условия, а также проводимая работа в экспериментальных группах приносит положительные результаты в изменениях уровней.

Как видно из сравнительного анализа проводимые нами мероприятия позволяют углублять знания будущих педагогов педагогического колледжа в вопросах формирования готовности создания здоровьесберегающей среды.

Полученные данные свидетельствуют о положительной динамике уровня формирования готовности будущих педагогов педагогического колледжа к созданию здоровьесберегающей среды.

Основные теоретические положения, выводы и практические результаты, полученные в ходе исследования, дают основания считать, что цели и задачи данного исследования достигнуты.

Полученные результаты являются основой для дальнейшей работы по теме исследования.