

Вх №10  
13.05.2026

В диссертационный совет  
24.2.315.10 на базе ФГБОУВО «Кемеровский  
государственный университет» по адресу: 650000,  
г. Кемерово, ул.Красная, д.6, ауд.1.118.

## **ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА**

**доктора педагогических наук, профессора Маджуги Анатолия**

**Геннадьевича на диссертацию**

**Арлашевой Людмилы Вячеславовны «Совершенствование  
здоровьесберегающей компетентности педагогов общего образования»,  
представленную на соискание ученой степени кандидата педагогических  
наук по научной специальности**

### **5.8.7. Методология и технология профессионального образования (педагогические науки)**

**Актуальность.** Современное общество находится в состоянии системного кризиса, охватывающего все стороны существования глобального мира: экономическую, политическую, социальную, культурную, технологическую, аксиологическую и морально-этическую. Одновременно с этим наблюдается недостаток исследований, методологических статей и иных публикаций, связанных с осмыслением состояния системы образования в философском, теоретико-педагогическом, социально-экономическом аспектах. Актуальность исследования обусловлена объективной необходимостью преодоления разрыва между нормативными требованиями к здоровьесберегающей деятельности педагога и реальной готовностью педагогических кадров к её системной реализации. Совершенствование здоровьесберегающей компетентности педагога выступает стратегическим ресурсом повышения качества образования, поскольку обеспечивает: 1) сохранение физического и психического здоровья обучающихся; 2) профилактику профессионального выгорания педагогов; 3) формирование безопасной и адаптивно-развивающей образовательной среды; 4) устойчивость

образовательной системы к современным вызовам (цифровизация, инклюзия, социальная нестабильность).

Таким образом, актуальность темы диссертационного исследования не вызывает сомнений и подтверждается требованиями современных нормативно-правовых актов (ФЗ «Об образовании в РФ», ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан», ФГОС общего образования, Профессиональный стандарт «Педагог педагогическая деятельность в дошкольном, начальном общем, основном общем, среднем общем образовании) (воспитатель, учитель)», Приказ Минпросвещения РФ № 704 от 09.10.2024), а также приоритетами национального проекта «Образование», направленными на организацию здоровьесберегающей деятельности на всех уровнях образования.

Автор справедливо указывает на существующие противоречия между высокой социальной значимостью здоровьесберегающей деятельности педагога и недостаточной разработанностью организационно-педагогических механизмов совершенствования соответствующей компетентности в условиях непрерывного профессионального роста. Проблема исследования сформулирована чётко, логично вытекает из анализа практики и теории, что придаёт работе высокую социальную и научно-практическую значимость.

Диссертационное исследование Арлашевой Людмилы Вячеславовны актуально и своевременно в социокультурном, научно-педагогическом и профессионально-личностном планах.

Социокультурный план обусловлен необходимостью воспроизводства жизнеспособного поколения в системе образования, оказывающей непосредственное влияние на формирование человеческого капитала для укрепления национальной безопасности нашей страны. Переход России к рыночной экономике, современные прогрессивные достижения в области науки и техники определяют необходимость смены ориентиров общественного развития на приоритет охраны жизни и здоровья личности, общества и государства.

В научно-педагогическом плане актуальность обусловлена потребностью теории и практики профессионального образования в совершенствовании

педагогических средств подготовки педагогов к наращиванию здоровьесберегающего ресурса образовательного процесса, обеспечивающего повышение уровня профессиональной деятельности педагогов.

В профессионально-личностном аспекте заявленная проблема требует решения задачи достижения высокого уровня квалификации и профессионализма педагога в области здоровьесбережения как фактора социальной защищенности, профессиональной адаптированности, гибкости, мобильности и конкурентоспособности. В этой связи, необходим поиск новых эффективных средств, форм, методов, технологий и системы управления совершенствованием здоровьесберегающей компетентности педагогов основного общего образования.

**Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций для соискания ученой степени кандидата педагогических наук по научной специальности 5.8.7. Методология и технология профессионального образования (педагогические науки).**

Во введении представлены: актуальность исследования; степень разработанности проблемы; противоречия; цель; объект; предмет; гипотеза; задачи; методы исследования; опытно-экспериментальная база; этапы исследования; научная новизна; теоретическая и практическая значимость проведенного исследования; личное участие автора; основные положения, выносимые на защиту; достоверность, апробация и внедрение результатов.

В первой главе диссертационного исследования имеется описание теории и практики совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагогов общего образования.

В первом параграфе раскрывается содержание смежных понятий: «компетентность», «компетенция», «компетентность педагога», «профессиональная компетентность педагога», «педагогическая компетентность», «индивидуальная и личностная компетентность», «здоровьесберегающая компетентность», «здоровьесберегающая профессиональная компетентность педагога» в логике обращения к психолого-педагогическому научному знанию и нормативно-правовым документам

системы образования. В структурно-содержательном плане диссертант, опираясь на точку зрения Э.В. Працун о компонентном составе здоровьесберегающей компетентности (когнитивный, личностный, деятельностный компоненты), выделяет три вида компетенций (информационно-технологическую, психолого-педагогическую, дидактическую) и даёт их описание. В данном параграфе приводится ссылка на издание под редакцией Э.М. Казина, где в качестве компонентов здоровьесберегающей компетентности выделяются четыре: когнитивный, мотивационный, эмоционально-волевой, деятельностный. Далее по тексту диссертации указанные компоненты Л.В. Арлашева использует в качестве критериев оценки уровня сформированности здоровьесберегающей компетентности.

Автор приходит к выводу, что здоровьесберегающая компетентность педагога отражается в практической направленности образовательной деятельности в школе и обосновывает важность компетентностного и личностно-деятельностного подхода в построении модели компетентности педагога в контексте исследуемого процесса, в соответствии с Концепцией модернизации российского образования, национальным проектом «Образование», федеральными государственными образовательными стандартами общего образования и профессиональным стандартом «Педагог (педагогическая деятельность в дошкольном, начальном общем, основном общем, среднем общем образовании) (воспитатель, учитель)».

**Во втором параграфе** диссертант рассматривает исследуемый процесс в контексте профессионального развития, профессионализации и профессионального роста педагога. В содержании параграфа выделены три группы противоречий в профессиональной подготовке педагогов, на основе которых описана роль неформального образования в совершенствовании компетенций педагогов, приведён опыт автора по организации неформального образования. Определены уровни профессионализма педагога (педагогическое мастерство – самоактуализация в профессии – педагогическое творчество), используемые для характеристики этапов совершенствования

здоровьесберегающей компетентности педагога с учётом социальных, психологических и дидактических факторов. Сделан вывод о роли социально-адаптивной деятельности педагога, основанной на принципах сохранения здоровья, которая должна включать применение психолого-педагогических и медико-физиологических технологий, методов и средств, способствующих психофизическому развитию, социализации, профессиональной самоидентификации обучающихся, повышению их стрессоустойчивости и адаптационных возможностей организма с учётом возрастных и индивидуальных особенностей школьников (стр. 49 диссертации), а также совершенствованию профессиональной здоровьесберегающей компетентности педагога как непрерывного процесса в контексте здоровьесберегающей деятельности образовательной организации и неформального образования педагогов в области здоровьесбережения.

**В третьем параграфе** «Разработка организационно-педагогической модели по совершенствованию здоровьесберегающей компетентности педагогов общего образования» дано описание цели, задач, принципов, критериев сформированности здоровьесберегающей компетентности педагога, актуальных проблем психолого-педагогического и здоровьесберегающего сопровождения учебно-воспитательного процесса, методики оценки их включенности в профессию и эффективности работы учителей на уроке с позиции здоровьесбережения, выявленных на экспериментальной базе. При определении уровня здоровьесберегающей компетентности педагогов, соискатель руководствовался системой критериев и показателей, позволивший выявить уровни сформированности здоровьесберегающей компетентности педагогов (таблица 9, стр. 59). На рисунке 8 (стр. 53) представлено графическое изображение модели с целевым, содержательно-процессуальным, оценочно-результативным блоками.

**Во второй главе «Опытно-экспериментальная работа по реализации организационно-педагогической модели совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагогов общего образования»** дано

описание процедуры мониторинга индивидуальных регуляторно-поведенческих особенностей обучающихся, реализации внутришкольного проекта на основе использования интегративных и дифференцированных здоровьесберегающих средств и методов в урочной и внеурочной деятельности, а также расширение вариативности форм, видов и средств адаптивно-развивающего взаимодействия субъектов образования (стр.62).

В параграфе 2.1. «Организация опытно-экспериментальной работы на начальном этапе – проведение мониторинга уровня здоровьесберегающей компетентности педагогов» представлен обширный эмпирический материал по проведению мониторинга регуляторно-поведенческих особенностей обучающихся школ Кемеровской области (ООШ № 19 Ленинск-Кузнецкого ГО и «Старопестерёвской СОШ» Беловского МО), использованный диссертантом для повышения качества подготовки педагогов к деятельности, направленной на развитие адаптивно-развивающего компонента личностного потенциала обучающихся подросткового возраста. По мнению автора работы, это является необходимым условием для понимания педагогами специфики формирования структуры здоровьесберегающей компетентности.

В параграфе 2.2. «Педагогические условия реализации организационно-педагогической модели совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагогов общего образования» представлены:

- работа «Педагогической мастерской» по совершенствованию компетентности педагогов в вопросах здоровьесберегающего сопровождения учебно-воспитательного процесса;
- содержательные характеристики ролевых моделей взаимодействия субъектов образования, направления организационного поля взаимодействия по решению стратегических, тактических и оперативных задач реализации исследуемого процесса (таб. 17, стр.81);
- модель интегрированной урочной, внеурочной и воспитательной сфер образовательной деятельности (таб. 19, стр.86);
- направления деятельности классного руководителя в указанной модели;

– программа «Я – подросток», реализуемая психологом совместно с педагогами и родителями;

– результаты реализации адаптивных программ обучения для подростков с ограниченными возможностями здоровья, мероприятий педагогического коллектива с родителями и обучающимися, в том числе с привлечением ресурсов дополнительного образования и экспериментальной программы по психолого-педагогическому сопровождению старших и младших подростков с целью повышения их адаптационного потенциала.

В тексте параграфа 2.3 «Анализ результатов опытно-экспериментальной работы по реализации организационно-педагогической модели совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагогов» представлена результативность исследования в сравнении первоначальных и итоговых данных по критериям здоровьесберегающей компетентности. Эффективность разработанной и внедренной модели подтверждается результатами: на 10% возросло количество педагогов с высоким уровнем здоровьесберегающей компетентности (с 28% до 38%), со средним уровнем – на 21% (с 41 % до 62 %). По итогам работы педагогов с низким уровнем здоровьесберегающей компетентности не выявлено.

В данном параграфе диссертантом описан разработанный ею методический комплекс для подготовки педагогов к деятельности по совершенствованию адаптивно-развивающего компонента личностного потенциала обучающихся, а также учебно-методический комплекс, состоящий из трех блоков: учебно-методического, экспериментально-технологического и организационного, которые могут быть использованы, как в системе вузовского образования, так и в системе повышения квалификации педагогов.

Достоверность результатов исследования подтверждается корректностью и непротиворечивостью теоретико-методологических оснований, соответствием выбранных методов и средств поставленной цели и задачам, репрезентативностью выборки исследования, опытным подтверждением правомерности выдвинутой гипотезы, применением статистических методов обработки экспериментальных

данных ( $t$ - критерий Стьюдента для зависимых и независимых выборок, уровень значимости  $p \leq 0,05$ ), личным участием автора в опытно-экспериментальной работе и актами внедрения.

**В заключении** автор обсуждает основные результаты, делает выводы по диссертационному исследованию.

**Научная новизна** исследования состоит в следующем:

- сформулировано определение понятия «совершенствование здоровьесберегающей компетентности педагогов основного общего образования»;
- выделена и обоснована трёхкомпонентная структура компетентности (теоретический, личностный, практический), раскрыта динамика их содержательных трансформаций при переходе от базового (формальное образование) к потенциальному (неформальное образование) уровню;
- разработана и апробирована оригинальная организационно-педагогическая модель, состоящая из целевого, содержательно-процессуального и оценочно-результативного блоков, демонстрирующих функциональное единство всех элементов процесса;
- дополнено содержание понятия «неформальное образование педагогов основного общего образования по здоровьесбережению»;
- содержательно наполнены когнитивный, деятельностный, личностный (эмоционально-волевой и мотивационный) критерии совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагогов основного общего образования и охарактеризованы уровни сформированности здоровьесберегающей компетентности (высокий, средний, низкий);
- внедрены педагогические условия для реализации организационной модели повышения здоровьесберегающей компетентности педагогов основного общего образования.

**Теоретическая значимость** результатов исследования.

- введён и обоснован конструкт «неформальное образование педагогов» в контексте внутришкольного проектного взаимодействия, что расширяет теоретические представления о системах повышения квалификации;
- выявлен критериально-оценочный инструментарий и предложены вариативные сценарии развития здоровьесберегающей компетентности на разных этапах профессионализации педагога;
- дополнены и уточнены научные представления о совершенствовании здоровьесберегающей компетентности педагогов;
- дополнены критерии здоровьесберегающей компетентности педагогов основного общего образования;
- обоснованы организационно-педагогические условия совершенствования исследуемого процесса.

#### **Практическая значимость исследования:**

- разработана и апробирована организационно-педагогическая модель совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагогов основного общего образования, которая может быть использована муниципальными организациями общего образования;
- предложены внутришкольный проект и спецкурс «Совершенствование адаптивно-развивающего компонента личностного потенциала обучающихся на основе здоровьесберегающего и психолого-педагогического сопровождения в условиях введения и реализации ФГОС общего образования», который может быть использован для системы повышения квалификации и переподготовки работников образования.

**Личный вклад** диссертанта в теорию и практику: проведен теоретический анализ исследуемой проблемы; организована экспериментальная проверка выдвинутой гипотезы; разработана и апробирована организационно-педагогическая модель совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагогов; обобщены и систематизированы теоретические и эмпирические материалы; предложены рекомендации и описаны принципы работы педагогов с обучающимися с различными типами вегетативной регуляции.

**Оценка логики построения и структуры диссертации.** Диссертация состоит из введения, двух глав, выводов, заключения, библиографического списка литературы и приложений и представляет собой завершённое исследование. Достоверность и обоснованность полученных результатов обеспечены комплексом методологических подходов, сочетанием теоретических и эмпирических методов исследования. Решение поставленных диссертантом задач осуществлено на достаточно высоком теоретическом и научно-методологическом уровнях. Основные положения и выводы соответствуют поставленным задачам, они обоснованы и достоверны. Диссертант определил перспективы дальнейших исследований по изучаемой проблеме. Диссертационное исследование выполнено на достаточно высоком профессиональном уровне, материал изложен самостоятельно, целостно, логично. Автор владеет современным категориальным аппаратом, методами педагогического исследования и статистического анализа. Работа носит инновационный характер, предлагая новый взгляд на роль здоровьесберегающей компетентности педагога в повышении качества образования. Текст диссертации написан научным языком.

**Степень отражения в автореферате диссертации и публикациях содержания проведенного исследования.** Автореферат соответствует содержанию диссертации и отражает основные результаты проведенного исследования. Автором опубликовано 17 работ по теме исследования, в том числе 4 работы в рецензируемых изданиях, рекомендованных ВАК РФ. Выносимые на защиту положения адекватны цели и задачам исследования.

Несмотря на безусловные достоинства диссертационного исследования, в ходе анализа текста возник ряд вопросов и замечаний, которые требуют уточнения в ходе защиты.

Замечания и вопросы:

1. С помощью какого диагностического инструментария оценивался деятельностный компонент здоровьесберегающей компетентности педагога?

2. Как изменилась динамика компонентов здоровьесберегающей компетентности педагога? Какой из компонентов (когнитивный, личностный, деятельностный) претерпел наибольшие изменения ?

3. На этапе обработки эмпирических данных, целесообразно наряду с t-критерием Стьюдента использовать многофакторный дисперсионный анализ или методы, корректирующие множественные сравнения, а также провести анализ посреднических или модераторных переменных.

Данные замечания не снижают общей ценности работы, но направлены на углубление понимания отдельных аспектов исследования.

**Заключение.** Диссертация Арлашевой Людмилы Вячеславовны на тему: «Совершенствование здоровьесберегающей компетентности педагогов общего образования» является самостоятельной завершенной научно-квалификационной работой, содержащей решение актуальной научной проблемы, имеющей определенную значимость для педагогической науки и практики. Диссертационное исследование по содержанию, объему, научной новизне, теоретической и практической ценности полностью соответствует п. 14 «Положения о присуждении ученых степеней», утвержденного постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 г. № 842 (в ред. от 18 марта 2023 № 415), а соискатель Арлашева Людмила Вячеславовна заслуживает присуждения искомой ученой степени кандидата педагогических наук по специальности 5.8.7. Методология и технология профессионального образования.

Отзыв обсужден на заседании кафедры педагогики и психологии Государственного автономного учреждения дополнительного профессионального образования Институт развития образования Республики Башкортостан, протокол № 9 от 24.04.2026 года.

Отзыв составил: доктор педагогических наук, профессор, заведующий кафедрой педагогики и психологии Государственного автономного учреждения дополнительного профессионального образования Институт развития образования Республики Башкортостан Маджуга Анатолий Геннадьевич

Выражаю согласие на обработку персональных данных.



Государственное автономное учреждение дополнительного профессионального образования Института развития образования Республики Башкортостан  
450000, Россия, Республика Башкортостан, ул. Мингажева, д.120.  
Телефон: (347) 216-39-74  
E-mail: [madzhuga1970@inbox.ru](mailto:madzhuga1970@inbox.ru)



Подпись Магдурин А.Г. ЗАВЕРЯЮ  
Начальник отдела организационной и  
кадровой работы ГАУ ДПО ИРО РБ  
Магдурин А.Г. Карелина Д.Н.  
« 24 » 04 2026 г.