

УДК [378.147:004]:371.13

ДАВИДОВА Тетяна Миколаївна,

головний спеціаліст відділу ВНЗ, науки та кадрової роботи
Управління освіти і науки Чернігівської обласної
державної адміністрації
e-mail: davidova@i.ua

УПРАВЛІННЯ МОТИВАЦІЄЮ РОЗВИТКУ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ВЧИТЕЛІВ У ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОМУ НАВЧАЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ

Розкрито поняття «управління», «мотивація», «управління мотивацією», «здоров'язберезувальна компетентність вчителів», «розвиток здоров'язберезувальної компетентності». Обґрунтовано поняття компетентності та надано результати анкетування вчителів і представників адміністрації загальноосвітніх навчальних закладів Чернігівської області щодо розуміння поняття «здоров'я», його складників і чинників впливу. Схарактеризовано принципи управління мотивацією вчителів щодо розвитку їхньої здоров'язберезувальної компетентності. Наведено результати експериментального впровадження моделі розвитку здоров'язберезувальної компетентності вчителів і класифікацію рівнів цієї компетентності.

Ключові слова: загальноосвітній навчальний заклад; мотивація; управління; управління мотивацією; здоров'язберезувальна компетентність; учителі; розвиток здоров'язберезувальної компетентності; дитина.

Постановка проблеми. Збереження здоров'я населення все чіткіше усвідомлюється фахівцями в галузі теорії і методики управління освітою як професійно значуща проблема. Це зумовлено, насамперед, тим, що власне поняття «здоров'я» стало трактуватися дещо ширше, ніж відсутність захворювання, що свідчить про його соціокультурний зміст. Здоров'я

дитини, її фізичний і психічний розвиток, соціально-психологічна адаптація значною мірою визначаються умовами життя, і, перш за все, умовами її перебування у школі. Саме на роки навчання дитини у школі припадає період інтенсивного розвитку дитячого організму.

Увага до питання здоров'я школярів суттєво зростає. Про несприятливість певних чинників у даній сфері говорять давно, але нині ця проблема постає особливо гостро. Останнім часом виникають нові чинники, що негативно позначаються на стані здоров'я учнів: зростання навчального навантаження, проведення вільного часу за переглядом фільмів чи комп'ютерними іграми [1; 2].

Проблема здоров'я дітей нині настільки актуальна, що слід поставити запитання: що важливіше – фізичне здоров'я дітей чи навченість? Погіршення здоров'я дітей шкільного віку є не лише медичною, а й педагогічною проблемою, тому перед загальноосвітнім навчальним закладом постає завдання: зберегти і зміцнити здоров'я учнів. Це можливе за певних умов, одна з яких – розвиток здоров'язбережувальної компетентності вчителів. Компетентісно орієнтована освіта – складна і багатоаспектна проблема, що нині не є достатньо дослідженою.

Мета статті – обґрунтувати зростання здоров'язбережувальної компетентності вчителів за умови управління мотивацією їхньої діяльності з боку адміністрації загальноосвітнього навчального закладу.

Виклад основного матеріалу. Сьогодні окреслює перед навчальними закладами певні пріоритети, серед яких домінує компетентність і здоровий спосіб життя як чинники забезпечення безпеки життя кожної людини. Навчання – це цілеспрямований, систематичний і організований процес формування і розвитку в учнів якостей, що необхідні їм для здійснення навчальної діяльності.

Учителю в загальноосвітньому навчальному закладі належить важлива соціальна функція в передачі знань і умінь здоров'язбереження, тому розвиток здоров'язбережувальної компетентності вчителя є необхідним і обов'язковим компонентом формування його професійної компетентності, одним із основних напрямів управлінської діяльності [3].

У процесі педагогічного дослідження визначено, що «компетентність» (від лат. *competens* – належний, відповідний) становить сукупність необхідних щодо ефективної професійної діяльності вчителя, систематичних функціональних знань і вмінь (науково-виробничих, суспільно-політичних, психолого-педагогічних, економічних, предметних і відповідних особистісних якостей). Наукове обґрунтування цього поняття належить західноєвропейським ученим середини 80-х років минулого століття (Д. Мертенс, А. Шелтон, Р. Бадер та інші). Європейські експерти розглядають це поняття як загальні, ключові або базові вміння, ключові кваліфікації [4]. Поняття «компетентність» – складне та багаторівневе, тому в багатьох джерелах визначається як набір знань, умінь, навичок, здібностей, цінностей, способів діяльності, що сприяє особистому успіху, покращує якість навчально-виховного процесу. Здоров'язбережувальна компетентність педагога входить до складу загальнопрофесійних компетентностей.

Сучасність висуває до вчителів ряд вимог щодо здоров'язбережувальної компетентності, а саме: забезпечення якості та результативності своєї роботи; набуття гармонічних біологічних, психологічних, світоглядно-методологічних знань; оволодіння інноваційними здоров'язбережувальними технологіями; бути пропагандистом здорового способу життя; уміння організовувати навчально-виховний процес як педагогічну взаємодію, що спрямована на формування й розвиток в учнів культури здоров'я; здатність до творчого пошуку і саморозвитку; високі моральні якості.

З метою з'ясування ступеня розуміння вчителями та адміністрацією загальноосвітніх навчальних закладів сутності поняття «здоров'я» та його складників, чинників впливу на здоров'я учнів, а опосередковано – отримання інформації про особливості та можливості загальноосвітніх навчальних закладів щодо валеологізації навчально-виховного процесу, нами було проведено анкетування 176 вчителів і представників адміністрації загальноосвітніх навчальних закладів Чернігівської області. Отримані результати

засвідчують, що лише 28,33 % чітко називають усі складники поняття «здоров'я». Значна більшість респондентів (64,32 %) уважають, що здоров'я – це нормальний фізичний, соціальний, духовний і психічний стан людини.

Аналіз отриманих відповідей на питання «Як Ви розумієте такі поняття, як «фізичне здоров'я», «психічне здоров'я», «духовне здоров'я» та «соціальне здоров'я?» показує, що респонденти знають про складники здоров'я, правильно їх називають, і здебільшого розуміють. На нашу думку, це безперечно впливає на навчально-виховний процес, оскільки, вчителі, які мають вищу освіту, розуміються на цих дефініціях і враховують їх призначення, а також засоби і шляхи збереження та зміцнення здоров'я учнів у своїй діяльності.

Анкетування з питання «Назвіть ті чинники, які, на Вашу думку, впливають на здоров'я учнів під час навчально-виховного процесу (негативно, позитивно)?» показало, що, на думку респондентів, переважають позитивні чинники впливу на здоров'я учнів під час навчального процесу, а саме:

- харчування (режим, раціональність, збалансованість тощо) (26,02 %);
- режим дня (розклад уроків, дотримання санітарно-гігієнічних норм – освітлення, меблі, режим провітрювання тощо) (43,98 %);
- соціальні стосунки у класі, школі, з учителями, статус у колективі (38,27 %);
- емоційний стан дитини (заохочення, мотивація тощо) (38,73 %);
- нестандартні уроки (23,12 %);
- заохочення, схвалення успіхів (26,19 %);
- фізкультурні хвилинки, різні види релаксації (48,98 %);
- уроки фізичної культури, правильні санітарно-гігієнічні умови (39,85 %).

Рейтинг відповідей за частотою вибору методів і заходів, які застосовуються під час навчальної діяльності та в позакласній роботі, виглядає так: найчастіше вчителями організовується проведення фізкультхвилин на уроках, залучення учнів до спортивних секцій, тематичні класні години, профілактичні заходи з елементами формування практичних навичок щодо попередження захворювань і травматизму, негативних звичок, здорового способу життя. Частіше вчителями звертається увага на дозованість учбового навантаження на уроках, доступність викладання навчального матеріалу, доброзичливе ставлення до учнів, приділення уваги щодо емоційного стану дитини, зв'язок навчального матеріалу на уроках зі здоровим способом життя, застосування індивідуального підходу до учнів на уроках. Організовується проведення нестандартних уроків на свіжому повітрі (урок-спостереження, урок-екскурсія тощо), дотримання санітарно-гігієнічних вимог (пересаджування по рядах протягом навчального року, відповідність висоти парти росту учня, відповідність відстані від учня до дошки до гостроти зору школяра, озеленення класних кімнат, обов'язкове вологе прибирання та провітрювання), створення позитивної атмосфери на уроках, організація харчування.

На запитання «Чи знаєте Ви про листки здоров'я учнів? Як Ви використовуєте цю інформацію?» практично всі респонденти (98,03 %) дали позитивну відповідь. Більшість із них (95,77 %) використовують цю інформацію в роботі, а саме: під час індивідуальних бесід з учнями; при складанні схем розміщення учнів за партами у класі; в ході індивідуального підбору об'єму домашнього завдання дітям із вадами психосоматичного здоров'я; при плануванні виховної роботи; під час контролю за станом самопочуття астеничних дітей на уроках, особливо під час виконання контрольних робіт; при проведенні позакласної роботи; у ході відвідування уроків фізичної культури. Треба відмітити, що для вчителів фізичної культури листки здоров'я – домінуючий чинник при диференційованому підході до кожного учня.

Перераховані вимоги щодо здоров'язбережувальної компетентності вчителів є значно об'ємними, тому реалізувати їх спроможні ті педагоги, які мають стійку мотивацію щодо розвитку здоров'язбережувальної компетентності та забезпечення високого рівня професійної діяльності. Поняття «мотивація» тлумачиться так: спонукання до дії; динамічний процес фізіологічного і психологічного плану, що керує поведінкою людини,

визначає її організованість, активність і стійкість; здатність людини діяльно задовольняти свої потреби. Ученими-психологами (О. Леонтьєв, А. Маслоу) поняття «мотивація» розглядається також як мотиваційна сфера особистості – система внутрішніх чинників, що зумовлюють поведінку й діяльність людини та підтримують її активність на необхідному рівні [5].

У працях І. Підласого, Л. Божович, Є. Ільїна, П. Якобсона зазначено, що мотивація є рушійною силою людської діяльності для досягнення конкретної мети, а в освітній діяльності – для забезпечення її якості [6]. Як бачимо, існує органічний узаємозв'язок між мотивацією та здоров'язбережувальною компетентністю вчителів і, як результат, збереження і зміцнення здоров'я учнів, надання якісної освіти.

Провідне місце в розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителів займає організація управлінської діяльності щодо мотивації педагогічних кадрів. З управлінського погляду, мотивація – це процес стимулювання працівників до здійснення ефективної діяльності, що спрямована на досягнення цілей підприємства. Мотивація необхідна для ефективного виконання прийнятих рішень і запланованих завдань [7; 8].

Загальні принципи управління мотивацією вчителів щодо розвитку їхньої здоров'язбережувальної компетентності, на які має спиратися у своїй роботі керівник, полягають у такому:

- забезпечення творчого характеру змісту здоров'язбережувального навчально-виховного процесу;
- чітке визначення мети і кінцевих результатів, критеріїв їх оцінювання;
- доцільність залучення вчителів у процес планування цілей і поточних завдань організації здоров'язбережувального навчально-виховного процесу;
- оприлюднення досягнутих результатів на різних рівнях;
- надання права самостійно приймати рішення;
- виявлення та усунення чинників, що ускладнюють (перешкоджають) учителям у реалізації завдань, при цьому особливе значення має розв'язання індивідуальних, особистих проблем педагогів, поліпшення умов їхньої праці;
- забезпечення надання методичного супроводу, перспектив розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителів.

З метою розвитку здоров'язбережувальної компетентності учителів нами розроблена та експериментально впроваджена в навчально-виховний процес загальноосвітніх навчальних закладів відповідна модель. Для перевірки результативності запропонованої моделі виділено контрольні та експериментальні групи вчителів. Кожний компонент розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителя представлений системою параметрів, які підлягали оцінюванню самими вчителями і незалежними експертами. На основі застосування методу незалежних експертів простежено динаміку розвитку основних структурних елементів готовності вчителів експериментальних і контрольних груп: аксіологічного, когнітивного, діяльнісного, особистісного компонентів (табл. 1).

Таблиця 1

Розподіл учителів експериментальних і контрольних груп за рівнем розвитку здоров'язбережувальної компетентності на початку та наприкінці формувального етапу експерименту

Рівні	ЕГ				КГ			
	До експ.		Після експ.		До експ.		Після експ.	
	Абс. знач.	%	Абс. знач.	%	Абс. знач.	%	Абс. знач.	%
Високий	32	19,4	67	38,1	36	20,7	43	24,9
Достатній	80	44,3	90	51,1	83	47	92	51,9
Середній	64	36,3	19	10,8	57	32,3	41	23,2
Разом	176	100	176	100	176	100	176	100

Узагальнення результатів формувального етапу експерименту здійснено за допомогою комплексу методів, зокрема методики О. Смирнова, що заснована на використанні бальних шкал і відносних частот, яка дозволила розрахувати рівень сформованості кожного з досліджуваних компонентів.

Аналіз результатів формувального етапу експерименту засвідчує ефективність запропонованої моделі розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителів у системі методичної роботи основної школи і методики її поетапної реалізації, оскільки рівень сформованості кожного з компонентів готовності має позитивну динаміку.

На початку експериментальної роботи кількість респондентів високого рівня становила 19,4 %, достатнього – 44,3 %, середнього – 36,3 %. По закінченні експериментальної роботи кількість респондентів за рівнями змінилася так: високий – 38,1 %, достатній – 51,1 %, середній – 10,8 %. Кількість респондентів, які в результаті експериментальної роботи досягли високого і достатнього рівнів готовності до розвитку здоров'язбережувальної компетентності учнів, сягає 89,2 %, що свідчить про ефективність запропонованої моделі та методики її поетапної реалізації (рис. 1):

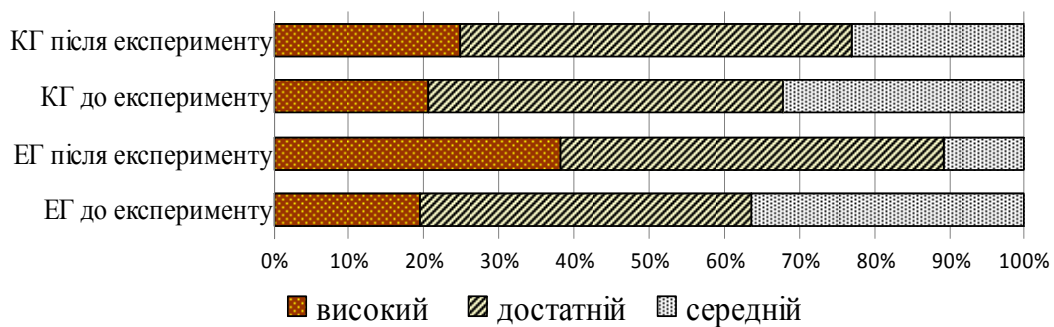


Рис. 1. Розподіл учителів експериментальних та контрольних груп за рівнями до та після експерименту

Як бачимо, застосування моделі розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителів загальноосвітньої школи оцінено учасниками навчально-виховного процесу позитивно.

У результаті проведення формувального етапу експерименту з'ясовано, що набуття життєвих здоров'язбережувальних компетентностей учнями основної школи позитивно відображається на стані фізичного, психічного, духовного і соціального здоров'я, дотриманні здорового способу життя, підвищенні працездатності на уроках і як наслідок покращенні якості освіти.

З метою розвитку аналізу результативності проведеного експерименту нами використано класифікацію рівнів здоров'язбережувальної компетентності вчителів, що запропонована В. Безпалько, Н. Клокар, Т. Сорочан [9]. Чотири рівні розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителів включають: репродуктивний, репродуктивно-коригувальний, конструкторський, творчий (авторської методичної системи). Репродуктивний рівень переважає на етапі професійної адаптації молодого фахівця і характеризується процесом відтворення отриманих теоретичних і методичних знань із предмета, застосуванням умінь і навичок, що набуті у вищій школі, формуванням власного стилю здоров'язбережувальної діяльності.

Репродуктивно-коригувальний рівень реалізується на основі набутого практичного досвіду та індивідуальних рішень, передбачає становлення здоров'язбережувальної діяльності педагога, формування особистісної професійної позиції, удосконалення методів і прийомів навчання. Конструктивний рівень характеризується утвердженням професіонала, передбачає сформованість власного здоров'язбережувального досвіду, умінь презентувати свої напрацювання, професійну майстерність, гнучкість у використанні педагогічних і методичних засобів, прогнозування навчальних результатів, оволодіння інноваційними здоров'язбережувальними технологіями.

Творчий рівень (авторської методичної системи) передбачає розвинену інноваційну здатність особистості до творчості у здоров'язбережувальній діяльності, розроблення і впровадження сучасного змісту здоров'язбережувальної освіти і засобів навчання, інноваційних здоров'язбережувальних технологій, усвідомлення причетності до професійної адаптації та становлення молодих фахівців.

Для визначення ефективності сформованості здоров'язбережувальної компетентності вчителів обрано низку критеріїв: ціннісно-мотиваційний, когнітивний, діяльнісний і особистісно-вольовий. Ціннісно-мотиваційний критерій охоплює мотиви й цінності, соціальні орієнтації, педагогічну спрямованість учителя на розвиток здоров'язбережувальної компетентності. Когнітивний критерій характеризує рівень володіння вчителем системою знань із розвитку здоров'язбережувальної компетентності. Показниками рівня сформованості в учителів виділених знань є такі: обсяг знань із досліджуваної проблеми, їх системність, ґрунтовність, міцність, дієвість.

Особистісно-вольовий критерій готовності передбачає сформованість високого рівня загальної культури, що виявляється в комунікативних вміннях, здатності мислити широко і нестандартно, наполегливості, оптимістичності, високій вимогливості до себе, розвиненому почутті обов'язку та відповідальності, емоційно-вольових та інших якостях особистості, почутті гумору, творчому потенціалі, здатності до саморозвитку і рефлексії, що забезпечують ефективне виконання здоров'язбережувальної діяльності вчителем в особистому і професійному плані.

Діяльнісний критерій готовності передбачає: володіння вміннями трансформувати теоретичні знання з питань здоров'я у сферу практичної діяльності, здатність постійно вдосконалювати набуті вміння і навички з метою набуття більш високого рівня педагогічної майстерності; здійснення самоконтролю та самоперевірки правильності застосування професійних умінь, внесення змін і коректив у процес підготовки вчителів у разі виявлення недоліків; активність у встановленні міжособистісних стосунків з учнями; прояв ініціативи, самостійності, творчості в організації та проведенні урочної й позакласної роботи з проблем здоров'язбереження.

Висновки і перспективи подальших досліджень. Розв'язання проблеми зростання здоров'язбережувальної компетентності вчителів можливе за умови мотивування з боку керівництва навчального закладу. У кожного педагога створюється можливість прогнозувати і моделювати особистий розвиток здоров'язбережувальної компетентності, забезпечуючи неперервне професійне зростання. Успішність управлінської діяльності при цьому залежить від умінь та здатності керівника раціонально організувати роботу з педагогічними кадрами, ураховувати індивідуальні чинники мотивації та реальні можливості, використовувати управлінський потенціал для активізації творчої активності вчителів.

У перспективі подальших досліджень представляється вдосконалення форм управлінської діяльності щодо мотивування розвитку здоров'язбережувальної компетентності вчителів.

Список використаної літератури

1. Волкова І. В. Здоров'я школярів – взаємодія лікарів, педагогів, психологів / І. В. Волкова // Практика управління закладом освіти. – 2009. – № 12. – С. 5.
2. Ващенко Л. С. Основи здоров'я : книга для вчителя / Л. С. Ващенко, Т. Є. Бойченко. – К.: Генеза, 2005. – 204 с.
3. Калініна Л. М. Управління здоров'язбережувальною діяльністю в школі : методичний посібник / Л. М. Калініна, В. П. Лавринчук, А. Ф. Остапенко, Т. В. Самчук / за наук. ред. Л. М. Калініної. – Київ – Володимирець, 2012. – 230 с.
4. Кубенко І. М. Що таке компетентність і як її розуміють в освіті [Електронний ресурс] / І. М. Кубенко. – Режим доступу: <http://www/tme.ume.edu.ua/docs/Dod/1.../kubenko.pdf>.
5. Леонтьев А. Н. Деятельность. Сознание. Личность [Электронный ресурс] / А. Н. Леонтьев. – Режим доступу: <http://www/psylib.org.ua/books/leona01/index.htm>.
6. Підласий І. П. Спільна дія [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www/osnova.com.ua/.../F162%20Spilna-Diya_Pidlasi...

7. Теоретико-прикладні аспекти управління закладами освіти : науково-методичний посібник / Л. М. Калініна, Н. М. Островерхова, А. Ф. Остапенко та ін. / за ред. Л. М. Калініної. – К. : ПП Компанія «Актуал освіта», 2002. – 310 с.
8. Карамушка Л. М. Психологічні основи управління в системі середньої освіти : навч. посібник / Л. М. Карамушка. – К. : ІЗМН, 1997. – 180 с
9. Безпалько В. В. Освітні технології профілактики адитивної (залежної) поведінки учнівської молоді / В. В. Безпалько // Педагогіка і психологія. – 2004. – № 3. – С. 62–69.
10. Здорова дитина – здорова нація : Роль школи у формуванні здорової дитини // Педагогіка толерантності. – 2006. – № 2–3. – С. 61–68.
11. Освітній менеджмент : навчальний посібник / за ред. Л. Даниленко, Л. Карамушки. – К. : Шкільний світ, 2003. – 400 с

References

1. Volkova, I.V. (2009). Health of schoolchildren is co-operation of doctors, teachers, psychologists. *Praktika upravlinnya zakladom osviti (Practice of management of education establishment)*, 12, 5 (in Engl.)
2. Vazhenko, L.S. & Boychenko, T. E. (2005). *Bases of health: are a book for a teacher*. Kyiv: Genesis (in Ukr.)
3. Kalinina, L.M., Lavrinchuk, V.P., Ostapenko, A.F. & Samchuk, T.V. (2012). *Management to save a health activity at school: methodical manual / edited by Kalinina, L.M.* Kyiv – Volodimirezh (in Ukr.)
4. Kubenko, I. M. That such the competence and as she is understood in education Retrieved from: <http://www/tme.ume.edu.ua/docs/Dod/1./kubenko.pdf>. (in Ukr.)
5. Leont'ev, A. N. Activity. Consciousness. Personality Retrieved from: <http://www/psylib.org.ua/books/leona01/index.htm>. (in Russ.)
6. Podlasie, I. P. Joint action Retrieved from: http://www/osnova.com.ua/.../F162%20Spilna-Diya_Pidlasi... (in Ukr.)
7. Kalinina, L. M., Ostroverhova, N. M., Ostapenko, A. F. and others. (2002). *Theoretical and applied aspects of management education institutions : guidance manual / edited by Kalinina, L. M.* Kyiv: PE the Company «Aktual-education» (in Ukr.)
8. Karamushka, L. M. (1997). *Psychological foundations of governance in secondary education : textbook. Manual*. Kyiv: the Institute of Content and Methods of Training (in Ukr.)
9. Bepal'ko, V. V. (2004). *Educational technology of prevention additive (dependent) behavior of students. Pedagogika I psihologiya (Pedagogy and psychology)*, 3, 62-69 (in Ukr.)
10. *Healthy child – healthy nation : Role of the school in creating a healthy child (2006). Pedagogika tolerantnosny (Pedagogy of tolerance)*, 2-3, 61-68 (in Ukr.)
11. *Educational management: textbook / ed. by Danilenko, L. & Karamushka, L. (2003). Kyiv: School world (in Ukr.)*

DAVIDOVA Tatyana,

Main Specialist of the Division of the High Educational Institutions, Sciences and Trained Work of Governing the Formation and Sciences Chernigov Regional State Administration
e-mail: davilova@i.ua

THE MANAGEMENT MOTIVATION FOR THE DEVELOPMENT OF HEALTH ESPIRIUALIDAD TEACHER COMPETENCIES IN GENERAL EDUCATION SCHOOL

Abstract. *Introduction. The preservation of health of pupils is clearly recognized by experts in the field of theory and methods of educational management as a professionally significant problem. Its urgency is enhanced by the fact that the deterioration in the health of school age children is not only medical, but also a pedagogical problem. Therefore, before secondary educational institution on a mission: to preserve and improve the health of students. This is only possible with the development of save health teacher competencies.*

Purpose – to justify the increase in save health competence of teachers provided motivation management of their activities by the administration of state education.

Methods. The generalization of the results of the formative stage of the experiment carried out using complex methods, in particular methods A. Smirnova, based on the use of grade scales and relative frequencies, which made it possible to calculate the level of development of each of the tested components.

Results. It is proved that the save health competence of teachers is a necessary and indispensable component of the formation of his professional competence, one of the main directions of administrative activity.

The leading place in the development of save health competence of teachers is the organization of management activities on motivation of teaching staff. The General principles governing the motivation of teachers in developing their save health competence, which guides the work of the head.

With the aim of developing save health teacher competencies we have developed and experimentally implemented in the educational process of secondary schools suitable model. To check the effectiveness of the proposed model the control and experimental group teachers. Each component of the development of save health competence of the teacher is represented by the system parameters, which are to be assessed by teachers and by independent experts. On the basis of the method of independent experts to follow the dynamics of development of the main structural elements of readiness of teachers to experimental and control groups: axiological, cognitive, activity, personal.

Identified four levels of development of save health teacher competencies include: reproductive, reproductive and remedial, developmental, creative. To determine the effectiveness of formation of save health competence of the teachers selected a number of criteria: motivational, cognitive, activity and personal and volitional.

Conclusion. The solution to the problem of growth of save health competence of teachers is possible provided the motivation of the management of the institution. Each teacher creates a possibility to predict and simulate personal development save health competence, ensuring continuous professional growth. The success of management activities depends on the skills and abilities of the leader to organize the work with teaching staff, to take into account individual factors of motivation and their actual possibilities to use management potential for enhancing creativity of teachers.

In the future research is the improvement of forms of management activities on motivation of save health development of teacher competencies.

Key words: *general education; motivation; management; motivation management; the save health competence; teachers; development of save health competence; child.*

*Одержано редакцією 26.04.2016
Прийнято до публікації 28.04.2016*