

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПЕДАГОГА КАК ОСНОВА ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ УЧАЩИХСЯ

Е.Л. Касьяник, Т.В. Харевич, Н.А. Пиунова

Республиканский институт профессионального образования, [lena_kasianik@tut.by](mailto:lenakasianik@tut.by)

Введение. По оценкам отечественных и зарубежных специалистов состояние здоровья на 20-40% зависит от состояния окружающей среды, на 15-20% от генетических факторов, на 10% – от деятельности служб здравоохранения и на 50% от образа жизни [3]. Образ жизни – понятие, характеризующее особенности повседневной жизни людей, охватывающее труд, быт, формы использования свободного времени, удовлетворения материальных и духовных потребностей, участие в политической и общественной жизни, нормы и правила поведения людей, умения и навыки в области укрепления собственного здоровья, медицинская активность.

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) является основой профилактики заболеваний и укрепления здоровья. Современная концепция ЗОЖ определяет его как осознанное в своей необходимости постоянное выполнение гигиенических правил укрепления и сохранения индивидуального и общественного здоровья, психофизиологического состояния высокой работоспособности и активной умственной деятельности [4]. Образ жизни – это своего рода система взглядов, которая складывается у человека в процессе жизни под влиянием различных факторов и представляет собой характеристику поведения человека в обществе. От того, что будет заложено в человеке с самого раннего детства, во многом будет зависеть его мировоззрение, культура и образ жизни. Образование тесно связано с воспитанием. Это долгий и трудный, но очень почётный процесс педагогического воздействия на человека на всём протяжении его роста и развития, становления его личности, воспитания характера.

Для подростков и юношей основными составляющими элементами ЗОЖ являются оптимальный режим различных видов деятельности, полноценный отдых, рациональное питание, двигательная активность, общеукрепляющие и антистрессовые мероприятия, благоприятные условия обучения, высокая медицинская активность, соблюдение правил личной гигиены и поведение, направленное на борьбу с вредными привычками. Отсутствие этих элементов в поведении значительной части учащихся является фактором риска возникновения неинфекционных заболеваний.

Значительная учебная нагрузка в учреждениях образования наряду с нерациональной организацией учебных занятий учащихся сопровождается утомлением, невротизацией детей, создаёт серьёзные препятствия для реализации возрастных биологических потребностей растущего организма в двигательной активности, пребывании на воздухе, во сне. Биологическая потребность в движении у учащихся удовлетворяется на 50-60%, суммарная учебная нагрузка у старшеклассников достигает 14 часов. По данным Министерства здравоохранения РБ, сегодня каждый четвёртый школьник и каждый третий подросток имеют хронические заболевания [5].

Способствует плохому здоровью учащихся отсутствие у них элементарных гигиенических знаний и умений, направленных на сохранение и укрепление здоровья на различных этапах его роста и развития. А именно знания формируют мировоззрение, а оно в свою очередь формирует культуру человека, его образ жизни. Проведёнными в 2003 году в Республике социологическими исследованиями установлено, что 63% старшеклассников не владеет правилами гигиены, 53,3% – не

заботятся о своём здоровье, 44,6% не знают характеристики своего пульса [6]. Проблемы охраны здоровья подрастающего поколения в РБ в настоящее время приобретают особую актуальность. Причем система здравоохранения, ориентированная преимущественно на лечение болезней, нередко оказывается мало эффективной. В подобной ситуации возрастает значение воспитательной и педагогической работы среди молодёжи с целью выработки навыков первичной профилактики, организации ЗОЖ, экологически благоприятных условий среды обитания, психофизиологически обоснованных систем сохранения и укрепления здоровья.

Эффект обучения и воспитания в учреждениях образования существенно снижается, если педагоги игнорируют состояние здоровья учащихся и не обращают внимание на своё здоровье. Прежде чем педагог приступит к обучению других, он должен познать самого себя, исследовать собственные физиологические резервы здоровья и сформировать самого себя (развить креативный подход к своему здоровью и повышению его резервов в условиях напряженного образовательного процесса). Собственный опыт оздоровления педагогов – реальная практическая основа создания здоровьесберегающих педагогических технологий при разработке программы своего курса [7].

Методика исследования. С целью исследования компетентности преподавателей профессионально-технических и средних специальных учебных заведений в вопросах сохранения и укрепления здоровья и умения вести здоровый образ жизни (ЗОЖ) было проведено исследование, в котором приняли участие слушатели курсов переподготовки и повышения квалификации УО «Республиканский институт профессионального образования», получающих квалификацию педагог, социальный педагог, мастер производственного обучения, педагог-психолог. Также исследовался уровень физического состояния по общепринятым методикам, была проведена компьютерная диагностика уровня организованности слушателей, прогноза вероятности нервно-психических срывов. Исследованием было охвачено 448 человек, преимущественно имеющих высшее образование. Большинство респондентов – женщины (86,36%). В возрасте до 30 лет – 27,16%, 31-40 лет – 39,51%, старше 40 лет – 33,33%.

Результаты исследования и их обсуждение. По данным компьютерной диагностики, проводимой в лаборатории «Лавр» отличное здоровье у себя отметили только 2,5% респондентов, хорошее – 5,1%, 58,9% указывают на редкие и быстропроходящие заболевания. 11,3% – на хронические заболевания, а 7,7% отмечают, что имеющие у них хронические заболевания заметно отражаются на работоспособности, трудовой деятельности.

Известно, что основными неблагоприятными факторами в жизни современного человека являются: гипокинезия, нерациональное питание, неблагоприятная среда обитания, злоупотребление психоактивными веществами, психоэмоциональный стресс. Овладение знаниями и умениями по преодолению их является основной составляющей здорового образа жизни. Как показали исследования, рациональный, т.е. способствующий высокому уровню работоспособности, здоровью, активному долголетию образ жизни, ведут только 4–9% слушателей.

К сожалению, среди опрошенных психологов и социальных педагогов рациональный образ жизни никто не ведет. Возможно, это объясняется, преобладанием в этой категории слушателей более молодой возрастной группы (средний возраст составляет 32,6 года, в других группах 39,8 лет), для которых владение методами ЗОЖ ещё не стало актуальным. Вместе с тем, в группе психологов отмечается наибольший процент слушателей, у которых не достаточно высокий уровень гигиенических навыков. При определении уровня соматического здоровья установлено, что низкий и ниже среднего индекс физического состояния зафиксирован более чем у половины слушателей, а высокий – только у четверти. Ещё более неблагоприятная картина прослеживается со стороны основной жизнеобеспечивающей системы – сердечно-сосудистой.

У 81% педагогов показатели ниже нормативных, что, прежде всего, объясняется недостаточной двигательной активностью. Только 9,1% старшей возрастной группы и 18,8% в младшей регулярно делают оздоровительную физическую зарядку или занимаются в спортивных секциях. Остальные ограничиваются ролью болельщика или находят повседневную физическую нагрузку (работа по дому, в саду и т.п.) вполне достаточной.

С помощью компьютерного исследования была изучена физкультурная активность слушателей. Установлено:

- Активно занимаются физической культурой и спортом, имеют спортивный разряд – 7,63%.
- Занимаются спортом нерегулярно, но с большим интересом – 28,36%.
- Занимаются ежедневно физкультурной зарядкой, проявляют интерес к спортивной жизни – 7,64%.

- Занимаются утренней зарядкой нерегулярно и интерес к спортивной жизни не проявляют – 25,64%.

- Утренней зарядкой не занимаются, спортом не интересуются – 30,74%.

Недостаточная двигательная нагрузка и нерациональное питание приводят к отклонению веса тела от нормы. Ожирение отмечается у 48,7% слушателей.

Работа педагога относится к одной из наиболее стрессонапряженных и входит в группу профессий с большим присутствием стресс-факторов. Наиболее значимы для педагогов эмоциональный и информационный стрессы [12,13]. 75,95% слушателей отмечают, что периодически подвергаются сильному психоэмоциональному стрессу.

Прогноз вероятности стрессового напряжения и нервно-психических сдвигов можно считать благоприятным лишь у 22%, отвечавших на вопросы анкеты. У остальных 78% отмечалось высокое стрессовое напряжение. Если детально изучить основные проявления стрессов в жизнедеятельности, то стрессовое напряжение чаще всего отмечается в организации образа жизни – у 61,3% опрошенных. Стрессы на работе возникают у 18% опрошенных, у 17,4% – возникает напряжение при взаимодействиях с окружающими, а 24,5% – считают, что у них возникают проблемы с уровнем здоровья.

Владеть стрессом умеют только 9,1% психологов, 7,7% социальных педагогов, 9,09% педагогов. Более чем третьей части слушателей трудно бороться с жизненными невзгодами, т.к. у них низкий уровень стрессоустойчивости и, если они не начнут использовать приёмы, снимающие стресс, методы борьбы со стрессом, то могут возникнуть серьёзные проблемы со здоровьем. Почти третья часть слушателей отмечают, что не обладают достаточными навыками рационального, мудрого поведения в конфликтах, периодически бывают неуравновешены.

Исследования показали, что общий уровень сформированности организационных навыков и привычек у педагогов довольно высокий, он достигает 75% от максимального. Однако, по вопросам отношения к своему здоровью, укрепления здоровья и приобретения навыков личности по формированию здорового образа жизни соответствует только 56% от максимального. Люди физически здоровые, организованные, умеющие преодолевать стрессы эмоционально благополучны, легко справляются с любым неблагоприятными факторами. Они с интересом воспринимают большинство изменений и стараются использовать их себе во благо. Оценка эмоционального благополучия показала, что большинство слушателей от 46,2% до 63,3% имеют низкий уровень и только от 3,33% до 14,25% слушателей достигли эмоционального благополучия.

Исследования показали, что все категории слушателей переподготовки имеют недостаточный уровень валеологической грамотности и валеомышления, особенно в вопросах повышения работоспособности, умения преодолевать психоэмоциональное напряжение, т.е. то, что наиболее актуально для учреждений образования.

Выводы. Выявлено, что уровень здоровья и психологической компетентности педагогов, психологов, социальных педагогов, мастеров производственного обучения недостаточно высокий. Большинство респондентов не выполняют рациональных гигиенических и психофизиологических рекомендаций по укреплению своего здоровья и организации формирования здорового образа жизни своих учащихся. Логика современного инновационного процесса в образовании определила необходимость самоэкспертизы жизнедеятельности учебных заведений с последующим созданием программ коррекции педагогического процесса в направлении здоровьесбережения.

Таким образом, к традиционным формам педагогического труда добавился новый управленческий аспект – формирование здорового образа жизни педагогов и учащихся. Формировать валеологическое мышление, приобретать навыки здорового образа жизни, способствующего не только сохранению и укреплению здоровья, но и успешности обучения учащихся, эмоциональному благополучию, можно только при целенаправленной регулярной работе, прежде всего самих педагогических работников. Гигиеническое обучение и воспитание является важным условием сохранения и укрепления здоровья и должно носить комплексный и непрерывный характер, побуждать к активным и сознательным действиям.

Коррекция образа жизни на основе выработки креативного психологического мышления учащихся – это предпосылка здорового начала будущих семей, способных родить, вырастить и воспитать последующие поколения с более совершенным генофондом и устойчивой системой здоровых потребностей, улучшения демографической обстановки в стране. Формирование здоровья детей и подростков – обязанность любого педагога. Назрела необходимость всеобщего психологического и здоровьесберегающего подхода в работе педагогов под девизом: «Образование без потерь здоровья, образование для созидания здоровья».

Литература:

1. Абабков, В.А. Адаптация к стрессу. Основы теории, диагностики терапии. /В.А.Абабков, М.Перре. – СПб.:Речь. - 2004. -166с.
2. Бойко, Е.С. Основы здоровьесберегающей жизнедеятельности [текст]: учебное пособие / Е.С.Бойко, Ю.С.Грачев. – Брянск: Изд-во БГУ, 2004. -308с.
3. Брехман, И.И. Валеология – наука о здоровье./ И.И.Брехман – 2-е изд. доп. и перераб. - М., Физкультура и спорт. 1990. – 206с.
4. Германович, Ф.А. Школа здоровья - это необходимость. / Ф.А. Германович // Минская школа. – 2003. - №8, с.20-21.
5. Государственный доклад «О санитарно-эпидемической обстановки в РБ в 2007 году» / Министерство здравоохранения Республики Беларусь. – Минск, Б. и. 2008. – 109с.
6. Доцоев, Л.Я. Здоровьесберегающее образование в средней школе: монография / Л.Я.Доцоев [и др.]: Челябинский гос. Пед. Ун-т. – Челябинск: ООО «Рекпол», 2006. – 304с.
7. Колбанов, В.В. Валеология. Основные понятия, термины и определения. /В.В.Колбанов.2-е изд. – СПб.: Деан, 2000. – 256с.