

Профессиональное здоровье педагога как фактор образовательной среды

Калина И.Г., старший преподаватель филиала Казанского государственного университета в г. Набережные Челны

Применительно к профессии педагога понятие «профессиональное здоровье» имеет одну существенную особенность – наряду с психическим, физическим и социальным благополучием оно оценивается еще и уровнем здравоохранительной компетентности.

В последнее время, в свете проблемы значительного ухудшения показателей здоровья подростков и молодежи, современное общество уже не удовлетворяет традиционная система образования, в которой критерием оценки эффективности служат только обученность и воспитанность учащихся. Приоритеты развития образовательной отрасли все больше определяет здоровье подрастающего поколения, в связи с чем перед каждым педагогом ставится задача быть не только учителем-предметником и воспитателем, но и учителем здоровья. А это значит, что сегодня его профессиональной обязанностью становится обучение детей правилам укрепления здоровья, проведение с ними воспитательной профилактической работы, оказание помощи при возникновении неблагоприятных социально-психологических ситуаций, стрессов, ухудшении самочувствия и, что особенно важно, решать непосредственно учебные задачи педагог должен, не оказывая отрицательного влияния на здоровье учащихся. (В.П. Петленко, 1996; В.З. Коган, 1997; Л.Г. Татарникова, 1997; С.В. Попов, 1998; В.И. Дубровский, 1999; Н.Н. Куинджи, 2000; Г.К. Зайцев, 2001; В.А. Вишневский, 2002; Э.Н. Вайнер, 2004; В.И. Ковалько, 2004). Всему этому, как и искусству самооздоровления педагогам необходимо учиться ведь для своих воспитанников он должен быть образцом здорового стиля жизни и адекватного отношения к собственному здоровью, поскольку без этого его пропагандистская роль в данной области малоэффективна.

Однако следует заметить, что к собственному здоровью педагоги в большинстве своем (нередко) относятся без должного внимания, вероятно

потому...

Однако следует заметить, что собственное здоровье **педагоги в большинстве своем (нередко)** оставляют без должного внимания, а потому его состояние у большинства из них оставляет желать лучшего. По частоте и серьезности протекающих заболеваний ряд авторов (Е.К. Доронкина, 1976; С. С. Кручинина, 1977; Н.В. Кузьмина, 1983; Л.Ф. Колесников, 1985; Г.Ф. Заремба, 1992; И.В. Вачков, 1995; А.А. Орлов, 1995; В.З. Коган, 1996; Н.П. Неверова, 1996; А.В. Белокопъ, Г.А. Кураев, 1996; А.А. Реан, А.А. Баранов, 1997) относят профессию педагога к группе профессий повышенного риска и указывают на необходимость организации в образовательных учреждениях специализированной системы сохранения и укрепления здоровья самих педагогов, которая не сводится лишь к традиционному медицинскому обслуживанию, а опирается на современные подходы к формированию культуры здоровья, здорового образа жизни, использует современные технологии психологической и физической тренировки.

Данные положения и послужили для нас отправной точкой для проведения в Городском Дворце творчества детей и молодежи г. Набережные Челны, начиная с 2002 г., планомерной работы, направленной на укрепление профессионального здоровья педагогов дополнительного образования. Предварительно нами были изучены образ жизни педагогов данного учреждения, состояние их здоровья и имеющийся опыт использования здоровьесберегающих образовательных технологий. К сожалению, в рамках одной публикации не представляется возможным в полном объеме отразить все содержательные линии этого исследования, поэтому мы лишь коротко обобщаем полученные в его ходе результаты: здоровье педагогов дополнительного образования характеризуется низкими показателями и нуждается в восстановлении и укреплении различными видами оздоровительных воздействий, в первую очередь средствами физической культуры, поскольку имеющийся крайне низкий объем двигательной активности педагогов на работе, в быту и в часы отдыха явно недостаточен для поддержания нормального функциони-

рования организма. Отмечен также низкий уровень культуры здоровья и здравоохранной компетентности педагогов, слабая заинтересованность в собственном физическом благополучии и отсутствие практических навыков самооздоровления, что в комплексе ограничивает не только профилактическую деятельность педагогов в отношении личного здоровья, но и их влияние на сохранение и укрепление здоровья учащихся.

Вышеозначенные результаты определили основные задачи внедряемой в режим работы ГДТДиМ комплексной оздоровительной программы для педагогов: ликвидация дефицита двигательной активности, как одного из негативно влияющих на здоровье факторов, профилактика умственного и эмоционального переутомления и формирование опыта ведения профессиональной деятельности в аспекте решения оздоровительных задач.

Свою работу с педагогами мы спланировали в нескольких направлениях, в каждом из которых при наличии необходимого оборудования и кадрового обеспечения решались определенные функциональные задачи.

В рамках организационно – проектировочного блока в первую очередь мы оценили потенциал учреждения в плане возможностей обеспечить программу необходимым оборудованием, финансами и специалистами. Далее была разработана методология развития и оснащения программы, составлен план ее мероприятий, организована деятельность служб сопровождения и определены их взаимодействия со спортивными, образовательными, медицинскими и профилактическими учреждениями города. Для регулирования всей работы по программе специально был создан координационный совет в составе представителя администрации (завуча по учебной работе, ответственного за формирование в учреждении здоровьесберегающей образовательной среды), медика, психолога, методиста, председателя профсоюзного комитета, квалифицированных вузовских специалистов по ФК. Регулярные совещания членов совета позволили своевременно на каждом этапе реализации программы подводить ее итоги, информировать о них всех ее участников, вносить коррективы и решать возникающие проблемы, в том числе свя-

занные с материально-техническим оснащением.

Диагностическое направление реализовывалось посредством мониторинга здоровья педагогов, включающего анализ заболеваемости, комплексное исследование основных психических и соматических показателей здоровья и изучение психологического климата в коллективе.

С целью получения объективной информации о психофизическом состоянии педагогов мы использовали несколько наиболее доступных в практическом применении и достаточно информативных методик: диагностика уровня здоровья по резервам биоэнергетики (Г.Л. Апанасенко, 1988), оценка адаптационного потенциала системы кровообращения (Р.М. Баевский, 1979), определение биологического возраста (В.П. Войтенко, 1991) и диагностика психического состояния педагогов (А.О. Прохоров, 1990). Результаты систематических обследований регистрировались в персональных «картах здоровья педагогов дополнительного образования», что позволило в течение ряда лет наблюдать за изменениями основных показателей здоровья и своевременно корректировать профилактические меры.

В физкультурно-оздоровительной работе с педагогами, основываясь на результаты диагностики функционального состояния, а также учитывая возраст, мотивационные потребности и уровень физической подготовленности, для каждого из них была разработана лично ориентированная программа физической активности, предусматривающая оптимальные параметры индивидуального двигательного режима (кратность, продолжительность, объем и интенсивность нагрузки), а также предпочтения педагогов в выборе средств и форм для регулярных занятий (видов спорта).

Чтобы заострить внимание педагогов на проблеме здоровья и убедить в необходимости его укрепления, для каждого, кто прошел обследование, были вычерчены персональные "графические профили здоровья" (рис.1). Это позволило наглядно продемонстрировать педагогам уровень основных показателей индивидуального здоровья, а также их динамику во времени, как под влиянием физических нагрузок, так и при отсутствии усилий, направленных

на оздоровление.

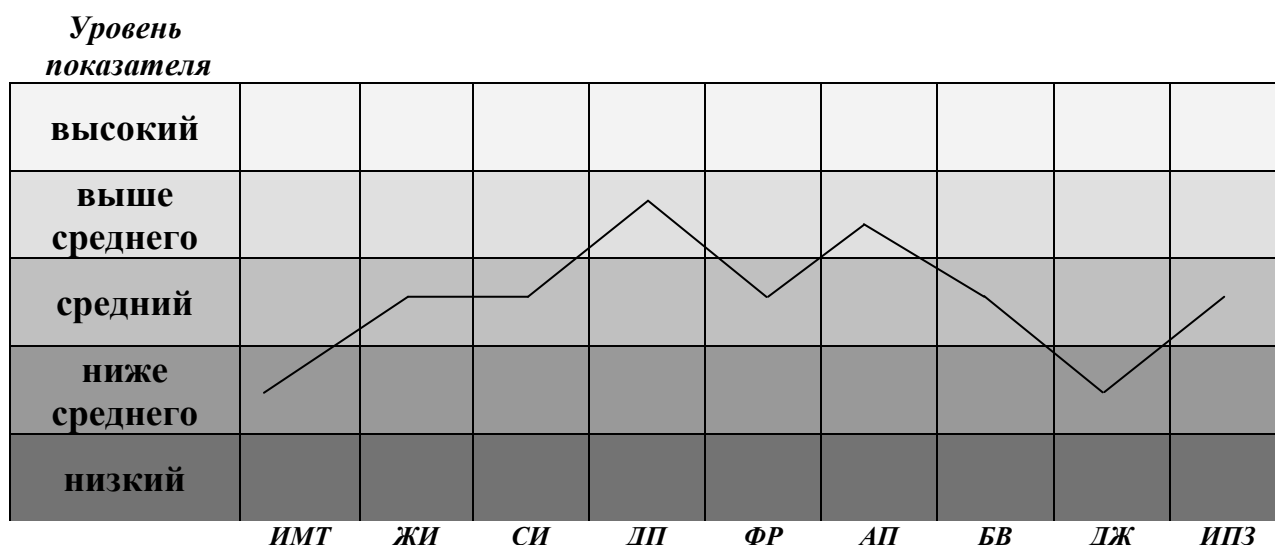


Рис.1 Графический профиль здоровья педагога.

Уловные обозначения: ИМТ – индекс массы тела, ЖИ – жизненный индекс, СИ – силовой индекс, ДП – индекс Робинсона, ФР – физическая работоспособность, АП – адаптационный потенциал, БВ - биологический возраст, ДЖ – доля жировой ткани, ИПЗ - интегральный показатель здоровья.

Образовательно-просветительская часть программы реализовывалась через научно-методическую деятельность и систему информационного обеспечения, включающие: подбор научных материалов соответствующей тематики, подписку на популярные издания о здоровье, приобретение специализированной литературы для библиотечного фонда; повышение уровня технического оснащения информационного поля учреждения; непрерывное обновление информационного стенда, освещающего передовой опыт оздоровительной работы, традиционные методики и новые технологии; разработку и издание учебно-методических пособий для педагогов по внедрению здоровьесберегающих технологий в учебный процесс дополнительного образования; индивидуальное консультирование педагогов; постояннодействующий "семинар о здоровье" (систематическое проведение лекций, бесед и семинаров-практикумов с привлечением специалистов различного профиля – медиков, врачей, психологов, специалистов по физвоспитанию).

Теоретическая часть семинаров содержала общие мировоззренческие

вопросы, проблемы психологии взаимоотношений, вопросы влияния двигательной активности и природных факторов на здоровье человека, ознакомление с различными частными оздоровительными методиками (П.К. Иванова, М.К. Норбекова, Г.С. Шаталовой, П. Брега), обучение активным методам формирования, развития и сохранения здоровья детей и взрослых. Ряд занятий был посвящен рассмотрению здоровьесберегающих технологий учебного процесса и имеющихся широких возможностей дополнительного образования для их внедрения. Круг практических семинаров предусматривал обучение приемам самомассажа и психопрофилактики, гимнастике, улучшающей мозговое кровообращение, гимнастике для глаз, и мн.др., что может быть использовано в личной практике и спроецировано на работу с учениками.

Для привлечения дополнительного внимания педагогов к этим занятиям и повышения заинтересованности в участии в них, в 2005-06 учебном году "семинар о здоровье" в качестве эксперимента функционировал как курсовая подготовка по повышению квалификации. Семинар был организован на базе ГДТДиМ «Республиканским Центром внешкольной работы» и завершился тестированием, результаты которого учитывались при очередной аттестации педагогов.

Посредством проведения данной работы мы старались убедить педагогов заниматься собой и перестроить их отношение к сохранению собственного здоровья – ведь без этого трудно ожидать, что они станут активными проводниками идей оздоровления и веры в необходимость и возможность достижения полноты здоровья ценой собственных усилий.

В коррекционно-профилактическом блоке решались задачи немедикаментозной коррекции функционального состояния педагогов. Он включал организацию для педагогов в режиме рабочего дня и в послерабочее время систематических занятий физическими упражнениями развивающей и оздоравливающей направленности в различных спортивно-видовых группах (волейбол, настольный теннис, плавание, аэробика, лыжи, занятия на тренажерах и в «группе здоровья»); проведение массовых спортивных соревнований

в доступной форме (в 2005-06 уч.году Спартакиада педагогов включала уже 10 видов спорта, а в соревнованиях было задействовано 566 педагогов, то есть каждый сотрудник ГДТДиМ принял участие как минимум дважды); тренинги с использованием методов аутогенной, мышечной, медитативной, дыхательной и антистрессовой релаксации, направленных на предупреждение умственного переутомления и хронического эмоционального напряжения; динамические паузы в режиме рабочего дня; корпоративные выезды на природу с элементами активного отдыха и проведение регулярных «Дней здоровья» в каникулярное время; обеспечение педагогов возможностью пользоваться некоторыми доступными профилактическими средствами (ингаляции травами, фиточай, сауна, массаж, музыкотерапия – оснащена комната «Хорошего настроения», регулярно проводились «Музыкальные гостиные» и др.); работал семейный «Клуб выходного дня», психологами организована деятельность клуба деловой женщины «Фемина».

Медицинское и санитарно-гигиеническое сопровождение программы осуществлялось посредством проведения ежегодного профосмотра, предоставления на рабочем месте в случае необходимости медицинской помощи экстренного порядка, систематического контроля за соблюдением нормативов СанПиН, пожарной, электро- и травмобезопасности, обеспечения средствами профилактики инфекционных заболеваний и путевками на санаторно-курортное лечение (по возможности за счет учреждения и профсоюза).

Апробирование вышеуказанных мер на протяжении 2002-06 гг. способствовало привлечению практически всех сотрудников ГДТДиМ к спортивно-массовым и другим оздоровительным мероприятиям, предусмотренным планом внедряемой программы, а 98 педагогов – к систематическим занятиям различными видами физических упражнений. Это позволило участникам программы полностью или хотя бы частично компенсировать негативные последствия дефицита двигательной активности и достичь положительной динамики качества здоровья (рис.2): у 14,3% - удалось сохранить без снижения имеющийся уровень морфофункционального состояния (что очень

важно для нашего случая, поскольку 44% педагогов ГДТДиМ находятся во 2-ом зрелом и пожилом возрасте), в 35,7% случаев - улучшить его по ряду признаков и в 37,8% - достичь значительного оздоровительного эффекта.

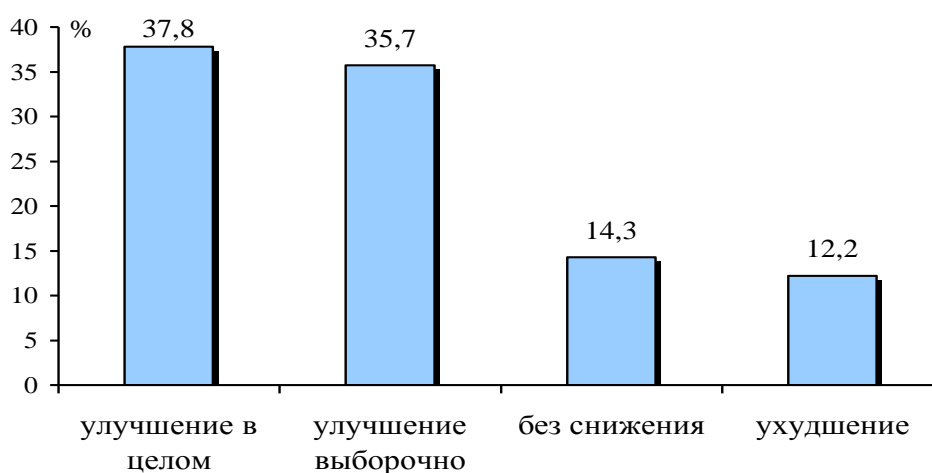


Рис.2 Динамика основных показателей соматического здоровья педагогов за период эксперимента.

Существенным итогом проделанной работы можно считать и то, что в процессе занятий педагоги овладевали опытом использования различных средств и методов физкультурно-оздоровительной и спортивной подготовки, что обеспечит в последующей практике возможность их применения в профессиональной и личной профилактической деятельности.

В рамках информационно–познавательного блока программы были сделаны первые шаги по ликвидации слабых сторон и пробелов в теоретической подготовке педагогов к реализации здравоохранительных функций, что позитивно отразилось и на расширении оздоровительного раздела учебных программ, и на количестве мероприятий для воспитанников ГДТДиМ. В практику данного учреждения прочно вошла традиция ежегодного проведения "круглого стола" под рубрикой «Дополнительное образование и здоровье», где педагоги презентуют здоровьесберегающую деятельность в своих творческих объединениях и делятся приобретенным опытом работы.

Обобщение опыта работы ГДТДиМ по созданию здоровьесберегающих условий в образовательном процессе нашло отражение в сборнике «Интеграция здоровьесберегающих технологий в систему дополнительного обра-

зования», который стал лауреатом республиканского конкурса и получил рекомендации к распространению в регионе, а программа "От здоровья педагога к здоровью воспитанника" в 2005-06 учебном году содействовала победе педагогического коллектива ГДТДиМ в городском смотре-конкурсе на лучшую организацию оздоровительной работы в образовательных учреждениях г. Набережные Челны.

ЛИТЕРАТУРА

1. Апанасенко Г.Л., Науменко Р.Г. Физическое здоровье и максимальная аэробная способность индивида // ТиПФК. – 1988. - №4. – С.29-31.
2. Баевский Р.М. Прогнозирование состояний на грани нормы и патологии. – М.: Медицина, 1979. – 298 с.
3. Вайнер Э.Н. Образовательная среда и здоровье учащихся // Валеология. – 2003. - №2. – С.35-39.
4. Вишневский В.А., Здоровьесбережение в школе (педагогические стратегии и технологии). – М.: изд. Теория и практика физической культуры, 2002. – 270 с.
5. Митина Л.М. Профессиональное здоровье учителя: стратегия и технология // Школа здоровья. - 1996. - №4. - С.55-57.