

DOI: 10.12731/2218-7405-2013-9-78

УДК 371.14

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ПЕДАГОГОВ В УСЛОВИЯХ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

Лопуга Е.В.

Статья посвящена представлению результатов экспериментальной работы по формированию здорового образа жизни педагогов с различным педагогическим стажем в условиях повышения квалификации.

Цель: проанализировать динамику сформированности компонентов здорового образа жизни и изменений уровней доминантности отношения к здоровью и здоровому образу жизни в группах педагогов, где применялась разработанная модель курсов повышения квалификации.

Методы: экспресс-оценка индивидуального уровня собственного здоровья, тестирование педагогов, практические занятия по формированию оптимального двигательного стереотипа, освоению комплексов упражнений различных гимнастик, освоение методов повышения стрессоустойчивости; рефлексивная деятельность участников курсов.

Результаты: статистически значимый рост уровня отношения к здоровью у подавляющего большинства респондентов, независимо от квалификационной категории и должностного статуса.

Область применения результатов: повышение квалификации различных специалистов, занимающихся обучением взрослых, а также осуществляющих профессиональную подготовку будущих работников образования, здравоохранения и социальной защиты.

Ключевые слова: повышение квалификации педагогов; здоровый образ жизни; отношение к здоровью; оздоровительные гимнастики.

THE TEACHER'S HEALTHY LIFESTYLE FORMATION IN THE PROFESSIONAL DEVELOPMENT

Lopuga E.V.

The article is devoted to representation of results of experimental work on formation of a healthy lifestyle of teachers with a various pedagogical experience in the conditions of professional development.

Purpose: to analyse dynamics of formation of components of a healthy lifestyle and changes of levels of dominance of the relation to health and a healthy lifestyle in groups of teachers where the developed model of advanced training courses was applied.

Methodology: express assessment of individual level of own health, testing of teachers, practical training on formation of an optimum motive stereotype, development of complexes of various exercises, development of methods of increase of a resistance to stress; reflexive activity of participants of the courses.

Results: statistically significant growth of level of the relation to health at the vast majority of respondents, irrespective of qualification category and the official status.

Practical implications: professional development of the various experts who are engaged in training of adults, and also future educators carrying out vocational training, health care and social protection.

Keywords: professional development of teachers, healthy lifestyle, relation to health, improving gymnastics.

В настоящее время в Российской Федерации существует система санитарно-просветительской работы, которая ориентирует население на профилактику избранных заболеваний, наиболее негативно влияющих на здоровье боль-

ших групп населения страны, не формируя целостного подхода к здоровью, что не дает желаемого эффекта в области формирования здорового образа жизни.

Школа, как инструмент формирующий систему представления, ценностного отношения, стратегии поведения будущего гражданина, в том числе и в области здоровья, должна иметь носителя знаний и навыков и умений в области здорового образа жизни в лице педагога. В связи с этим повышается роль педагога, ведущего здоровый образ жизни, проживающего в этих же условиях и имеющего навыки анализировать получаемую информацию и использовать ее в условиях своей жизнедеятельности.

Компетенции педагога в оптимальной организации режима труда и отдыха должны использоваться в организации его собственного образа жизни. Все это определяет спектр специфических задач, стоящих перед процессом повышения квалификации работников образования.

Исходя из гипотезы нашего исследования о роли сочетания мотивации педагога к здоровому образу жизни при проектировании своего профессионального развития и использования различных организационных форм, способов и средств повышения квалификации, состав и соотношение которых определяется нацеленностью на формирование здорового образа жизни обучающихся, мы преследовали цель проанализировать динамику сформированности компонентов здорового образа жизни и изменений уровней доминантности отношения к здоровью и здоровому образу жизни в группах педагогов, где применялась разработанная модель.

Сформированность компонентов здорового образа жизни определялась как совокупность:

- ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни,
- владения обучающимися методами и средствами сохранения и укрепления индивидуального здоровья,
- умения определить перспективы собственной индивидуальной про-

граммы здорового образа жизни.

Проверка модели проводилась в 2008-2012 гг. на базе Алтайского краевого института повышения квалификации работников образования. В нем участвовало 268 педагогов разных специальностей с различным стажем работы, опытом использования методов и средств укрепления.

Предполагалось, что реализация модели формирования здорового образа жизни на практике изменит у обучающихся, в первую очередь, отношение к собственному здоровью как к категории ценностей. Используя модифицированный вариант методики Фанталовой Е. Б. «Уровень соотношения ценностей» [1, с.32], была проанализирована динамика отношения педагогов к жизненным ценностям до и после реализации экспериментальной модели.

Курсовая подготовка по разработанной нами программе привела к статистически значимому росту уровня отношения к здоровью у подавляющего большинства респондентов, независимо от квалификационной категории и должностного статуса. При этом отмечена вариабельность уровня достоверности от $P < 0,05$ до $P < 0,001$.

На наш взгляд, изменение отношения педагогов к фактору здоровья в целом и к здоровому образу жизни в частности произошло посредством поэтапного и последовательного включения в учебный процесс следующих условий:

- предоставление возможности каждому произвести экспресс-оценку индивидуального уровня собственного здоровья;
- расширение представлений о факторах, положительно и отрицательно влияющих на здоровье;
- получение оценки отношения к собственному здоровью как к ценности;
- анализ собственной роли в сохранении и укреплении здоровья;
- получение оценки имеющихся навыков владения методами, средствами, приемами сохранения и укрепления индивидуального здоровья, повышения функциональных резервов организма;
- организация практических занятий по формированию оптимального

двигательного стереотипа, освоению комплексов упражнений автономной, пластической и дыхательной гимнастик, освоению методов повышения стрессоустойчивости;

- организация рефлексивной деятельности участников курсов, направленной на фиксацию изменений в представлениях и отношении к здоровью и ЗОЖ, а также динамики формирования стратегий индивидуального здоровьесохранного поведения.

Более наглядно произошедшие изменения представлены в виде ранговых композиций на рисунках 1 и 2.



Рис. 1. Ранговая композиция жизненных ценностей обучающихся в группе с педагогическим стажем свыше 15 лет (баллы)



Рис. 2. Ранговая композиция жизненных ценностей обучающихся в группе с педагогическим стажем менее 15 лет (баллы)

Для определения владения обучающимися методами и средствами сохранения и укрепления индивидуального здоровья им предлагалось оценить по 7-балльной шкале свою активность освоения гимнастик, осознание индивидуальной необходимости занятий, удовлетворенность своим физическим «Я» и качество выполнения двигательных действий осваиваемых гимнастик.

Наличие фактических данных самооценки способствовало актуализации обучающих целей и задач повышения показателей. Примененный педагогический прием оказался весьма эффективным, так как цели, определенные самими обучающимися, придали процессу обучения по-настоящему важное для них жизненно-прикладное значение.

В комплекс физических упражнений входили: автономная гимнастика В. Г. Фохтина [2], суставная пластическая гимнастика [3], асимметрическая гимнастика [4, с. 68], диафрагмально-релаксационное дыхание [5, с. 67]. Нами от-

мечены положительные изменения в уровне освоения обучающимися новых для них двигательных действий и физических упражнений (таблица 1).

Таблица 1

**Динамика критериев интереса к освоению элементов
учебной программы за период исследования (в баллах)**

| | Активность освоения гимнастик | Осознание индивидуальной необходимости занятий | Удовлетворенность физическим Я |
|--|-------------------------------|--|--------------------------------|
| 1. Этап ознакомления, max -7 баллов | | | |
| Группа с педстажем свыше 15 лет | 3,2 | 3,1 | 3,4 |
| Группа с педстажем менее 15 лет | 2,7 | 3,8 | 3,4 |
| 2. Этап освоения, max -7 баллов | | | |
| Группа с педстажем свыше 15 лет | 5,7 | 5,4 | 6,3 |
| Группа с педстажем менее 15 лет | 5,5 | 5,8 | 6,1 |
| 3. Этап совершенствования, max -7 баллов | | | |
| Группа с педстажем свыше 15 лет | 6,8 | 6,8 | 6,8 |
| Группа с педстажем менее 15 лет | 6,7 | 6,9 | 6,7 |

Нам также предстояло оценить качество освоения профилактических и оздоровительных гимнастик, отобранных нами в процессе составления образовательной программы курсовой подготовки, обучающимися с разным педаго-

гическим стажем в процессе проводимого исследования. Результаты представлены на рисунке 3.

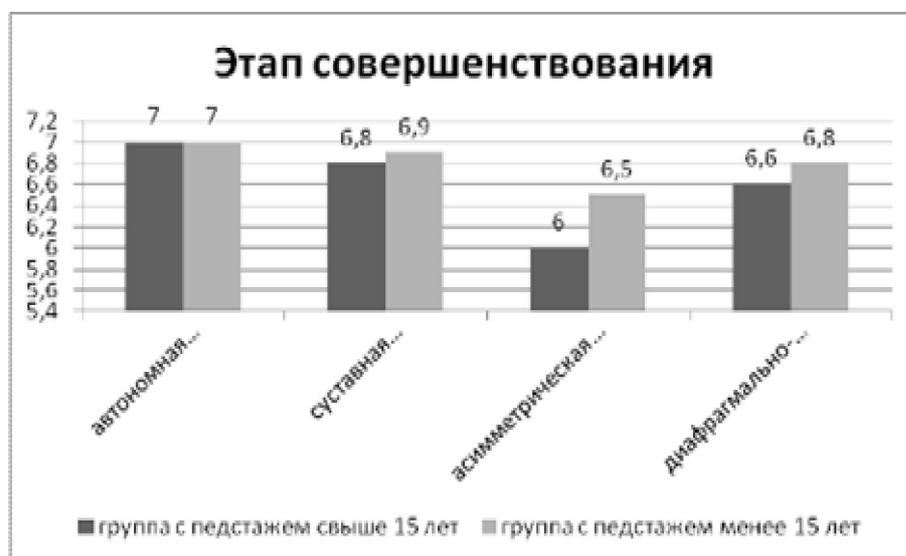


Рис. 3. Динамика качества освоения оздоровительных гимнастик на этапе совершенствования (в баллах)

Полученные данные подтвердили наше изначальное предположение о том, что наиболее сложной для освоения будет асимметричная гимнастика, так как она представляет собой комплекс сложнокоординированных двигательных действий, стереотип которых не формируется в повседневной жизни. На всех этапах обучения данным упражнениям качество выполнения двигательных заданий (точность и быстрота) было ниже. Но, тем не менее, мы продолжали ее применение вследствие необходимости получения уникального комплекса эффектов, получаемых при выполнении этих упражнений (антистрессовый эффект, уравнивание процессов торможения/возбуждения в коре больших полушарий, баланс нейромоторной регуляции, координации, скорости реакции, увеличение подвижности суставов, активация интеллектуальной деятельности и пр.).

Определение наличия проектировочной компетентности в области стратегии развития собственного здоровья и умения определить перспективы собственной деятельности на основе индивидуальной программы здорового образа

жизни складывалось на основе изучения демонстрации владения навыков само-диагностики, постановки целей и задач собственной деятельности, использования алгоритма построения индивидуальной программы здоровья.

Нами были выделены следующие позиции, характеризующие компетентность в области проектирования индивидуальной программы здоровья и определение перспектив ее реализации:

1. наличие желания и интереса проектировать собственную программу оздоровления;
2. моделирование этапов, действий, шагов разработки индивидуальной программы здоровья;
3. актуализация необходимых знаний и умений для составления индивидуальной программы здоровья;
4. создание представления «оптимального образа жизни»;
5. определение необходимых ресурсов для реализации индивидуальной программы здоровья;
6. составление индивидуального "пакета" компонентов здорового образа жизни на основе предложенного алгоритма;
7. определение показателей результативности по реализации индивидуальной программы здоровья;
8. самоанализ и оценка индивидуальной программы здоровья;
9. презентация проекта индивидуальной программы здоровья;
10. самооценка уровня овладения проектировочной деятельностью.

Для проверки этого положения мы провели еще одно диагностическое исследование на выявление динамики субъективной оценки слушателей курсов по выше приведенным показателям. Всем участникам экспериментальной группы была предложена задача, в которой предлагалось оценить по 10-балльной шкале собственный уровень проектировочных навыков и умений. Тем самым педагогам было предложено провести самоанализ изменений, произошедших с ними в результате реализации программы повышения квалификации

по формированию здорового образа жизни педагогов. Бальные значения по каждому показателю были суммированы и представлены в виде среднего значения на рисунке 4.

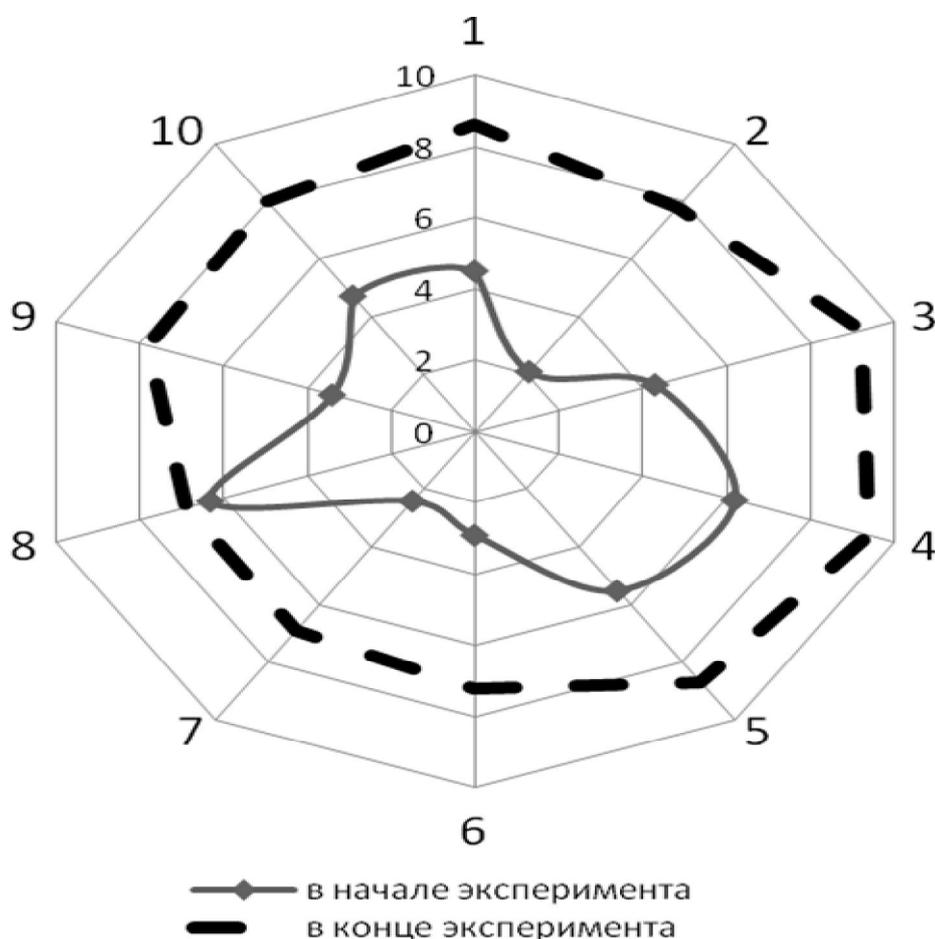


Рис. 4. Динамика изменений компетентности в области проектирования индивидуальной программы здоровья и определение перспектив её реализации в результате самоанализа

Таким образом, в результате реализации модели формирования здорового образа жизни педагогов в условиях повышения квалификации у обучающихся произошли следующие изменения:

- педагоги осознали собственное здоровье как жизненно важную ценность с личностных и профессиональных позиций;
- освоили практические навыки формирования индивидуальной программы здорового образа жизни;

- овладели проектировочными навыками и умениями.

Анализ хода и результатов опытно-экспериментальной проверки модели формирования здорового жизни педагогов в условиях повышения квалификации позволяет сделать следующие выводы.

1. Для обеспечения высокого уровня сформированности компонентов здорового жизни у педагогов в условиях повышения квалификации необходимо сочетать мотивационную направленность на личностно-профессиональную значимость содержания учебных занятий и проектировочный характер итоговой работы слушателей.

2. Поэтапная программа реализации модели формирования здорового образа жизни педагогов в условиях повышения квалификации должна включать:

- различные сочетания индивидуальных и групповых форм и методов работы с учетом целей и задач этапа;

- учебные задачи, направленные на решение жизненных ситуаций, связанных с выбором элементов образа жизни;

- рефлексию педагогами собственных изменений в области мотивации к здоровому образу жизни;

- проектную деятельность как ведущую для формированию индивидуальной программы здоровья.

3. Одним из ведущих факторов формирования здорового образа жизни педагогов в условиях повышения квалификации является актуализация ценностного отношения к собственному здоровью.

4. Положительная динамика таких системообразующих показателей формирования здорового образа жизни, как

- «моделирование этапов, действий, шагов разработки индивидуальной программы здоровья»,

- «актуализация необходимых знаний и умений для составления индивидуальной программы здоровья»,

- «составление индивидуального «пакета» компонентов здорового образа жизни на основе предложенного алгоритма»,

- «определение показателей результативности по реализации индивидуальной программы здоровья», а также результаты деятельности волонтерского характера по пропаганде здорового образа жизни среди участников образовательного процесса, отраженные в дополнительной рефлексии педагогов, убедительно свидетельствуют о том, что проектирование индивидуальных программ здорового образа жизни педагогов, не только необходимое условие педагогической деятельности, но и вполне значимый компонент системы повышения квалификации.

Список литературы

1. Фанталова Е.Б. Методика "Уровень соотношения "ценности" и "доступности" в различных жизненных сферах" // Журнал практического психолога. 1996. № 2. С.202.

2. Фохтин В.Г. Биомеханическая гимнастика для мышц позвоночника и суставов. Эксмо, 2012. 224 стр.

3. Лопуга Е.В., Буряк А.А., Волкова А.Н. Суставная пластическая гимнастика. Базовый комплекс упражнений. Барнаул: Концепт, 2009. 32 с.

4. Лопуга Е.В. Сопряженное психофизическое развитие школьников средствами физической культуры: учебно-методическое пособие / Авт.-сост. Е.В. Лопуга. – Барнаул: АК ИПКРО, 2011. 80 с.

5. Сандомирский М.Е. Защита от стресса. Физиологически-ориентированный подход к решению психологических проблем (Метод РЕТРИ). М.: Изд-во Института Психотерапии, 2001. 336 с.

References

1. Fantalova E.B. Metodika «Uroven sootnoshenia «cennosti» i «dostupnosti» v razlichnih zhiznennih sferah» [Technique "Level of a ratio of "value" and "avail-

ability" in various vital spheres"] // the Magazine of the practical psychologist] № 2 (1996): 202.

2. Fohtin V. G. Biomechanicheskaya gimnastika dlya mishe pozvonochnika I sustavov [Biomechanical gymnastics for muscles of a backbone and joints]. Eksmo, 2012. 224 p.

3. Lopuga E.V., Buryak A.A., Volkova A.N. Sustavnaya plasticheskaya gimnastyka. Bazovii complex uprazhnenii [Articulate plastic gymnastics. Basic complex of exercises]. Barnaul: Koncept, 2009. 32 p.

4. Lopuga E.V. Sopryazhonnoye psihofizicheskoye razvitie sredstvami fizicheskoi kuituri [The interfaced psychophysical development of school students by means of physical culture] – Barnaul: AKIPKRO, 2011. 80 p.

5. Sandomirskii M.E. Zashita ot stressa. Phiziologicheskii-orientirovannii podhod k resheniu psichologicheskikh problem (Metod RETRI) [Protection against a stress. The physiologically focused approach to the solution of psychological problems (RETRI Method)]. M: Publishing house of Institute of Psychotherapy, 2001. 336 p.

ДААННЫЕ ОБ АВТОРЕ

Лопуга Елена Владимировна, доцент кафедры здоровьесберегающих технологий

Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Алтайский краевой институт повышения квалификации работников образования»

Проспект Социалистический, 60, г. Барнаул, 656049, Российская Федерация

E-mail: ev_lopuga@list.ru

DATA ABOUT THE AUTHOR

Lopuga Elena Vladimirovna, associate professor of health saving technologies department.

Regional budgetary educational institution of additional professional education "Altai regional institute of professional development of educators"

Sotsialistichesky Avenue, 60, Barnaul, 656049, Russian Federation

E-mail: ev_lopuga@list.ru

Рецензент:

Лопуга В.Ф., директор научно-методического центра психолого-валеологического образования, к.п.н., доцент, Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Алтайский краевой институт повышения квалификации работников образования»