

ОЦЕНКА УЧИТЕЛЯМИ МЕР ПО СОЗДАНИЮ В ШКОЛЕ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ СРЕДЫ

В рамках решения задач исследования проводилось анкетирование учителей общеобразовательных школ с целью определения мероприятий, направленных на создание здоровьесберегающей среды.

Исследование проводилось по разработанной анкете. В опросе приняли участие 49 человек, работающих в школах Санкт-Петербурга.

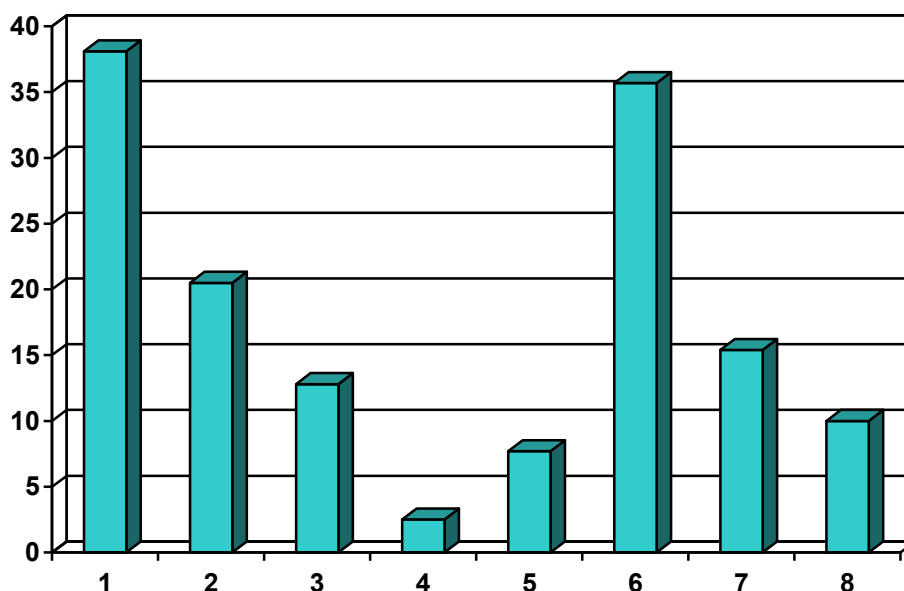
Результаты исследования (рис. 1) показали, что учителя оценивают уровень своего здоровья на 3,5 балла по 5-ти балльной шкале.

При определении значимости факторов, которые оказывают влияние на ухудшение их здоровья, респондентам предлагалось оценить влияние каждого из них по пятибалльной системе (1 - почти не влияет; 5 - очень сильно влияет). Соотношение ответов учителей, оценивших различные факторы, как оказывающие наиболее сильное влияние, представлены на рисунке 1.

Анализ полученных результатов свидетельствует, что основными факторами, влияющими на ухудшение здоровья (по мнению учителей) является психо-эмоциональное напряжение, связанное с большим объемом требований к профессиональной деятельности (38,1%) и недостаток времени на отдых и восстановление (35,7%). По нашему мнению, такие результаты можно объяснить не только объективно существующей ситуацией, но и субъективным восприятием этих факторов учителями, так как они менее всего могут быть изменены в режиме школьной жизни.

Почти в два раза ниже оценивается респондентами низкий уровень двигательной активности. Всего 20% опрошенных оценили значение этого фактора на 5 баллов. Можно предположить, что это связано как с недооценкой роли занятий физической культурой в сохранении здоровья,

так и с убежденностью учителей в том, что они могут изменить эту ситуацию.



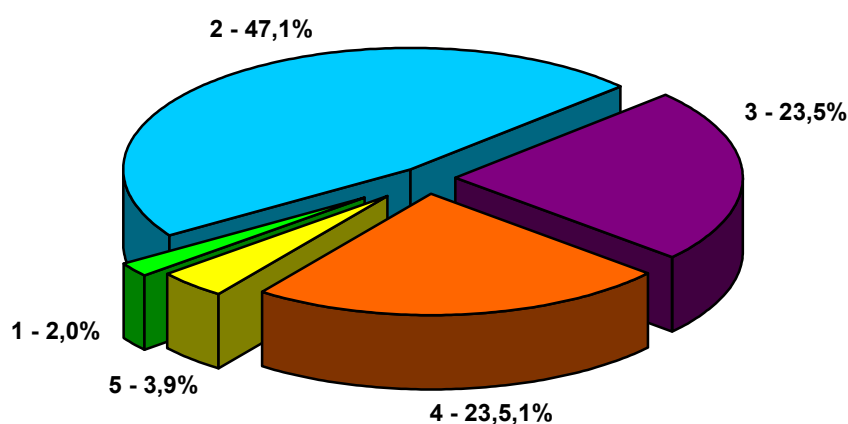
- 1 - психо-эмоциональное напряжение, связанное с большим объемом требований к профессиональной деятельности;
- 2 - низкий уровень двигательной активности;
- 3 - невозможность правильно питаться;
- 4 - бытовые неурядицы, вызванные недостаточным уровнем заработной платы;
- 5 - здоровьеразрушающие привычки (такие как курение и т.п.);
- 6 - недостаток времени на отдых и восстановление (в т.ч. сон);
- 7 - неэффективная система медицинской диагностики заболеваний;
- 8 - недостаток положительных эмоций в профессиональных взаимоотношениях.

Рис. 1. Значимость факторов, оказывающих влияние на ухудшение здоровья учителей

Факторы «неэффективная система медицинской диагностики заболеваний» (15,4%), «невозможность правильно питаться» (12,8%) и «недостаток положительных эмоций в профессиональных взаимоотношениях» (10,0%) респонденты оценили как имеющие средний уровень влияния. Всего несколько человек посчитали важным фактор «здоровьеразрушающие привычки» (7,7%). Более, того, 69,7% учителей

высказали мнение о том, что этот фактор вообще не имеет никакого значения. Это может быть связано с тем, что учителя либо не имеют этих привычек, либо не считают, что они (например, курение) значительно ухудшает их здоровье. Предварительный опрос выявил, что наиболее часто учителя жалуются на то, что бытовые неурядицы, вызванные недостаточным уровнем заработной платы, не позволяют им уделять внимание своему здоровью. Поэтому данный фактор был включен в анкету. Однако в ходе исследования респонденты оставили этот фактор без внимания. Лишь 2,5% посчитали, что он имеет для них большое значение.

Изучение мнения учителей о том, насколько здоровый образ жизни они ведут, показало следующее (рис. 2).



- 1 - я веду здоровый и активный образ жизни и пытаюсь привлечь к нему родных, друзей и коллег;
- 2 - я стараюсь вести здоровый образ жизни и следить за здоровьем по мере возможности;
- 3 - я занимаюсь своим здоровьем фрагментарно, от случая к случаю;
- 4 - я понимаю, что здоровый образ жизни – это хорошо, но у меня нет на это, ни времени, ни сил;
- 5 - у меня достаточно здоровья, чтобы не заниматься этим специально;

Рис. 2. Варианты, характеризующие отношение учителей к здоровому образу жизни

Большинство респондентов (47,1 %) стараются вести здоровый образ жизни и следить за здоровьем по мере возможности. Как и следовало ожидать, только 2% учителей не только сами активно укрепляют свое здоровье, но и пытаются привлечь к этому процессу своих родных, друзей и коллег. Остальная часть опрошенных либо занимается своим здоровьем от случая к случаю (23,5%), либо не занимается им вообще, так как у них нет на это ни времени, ни сил (23,5%).

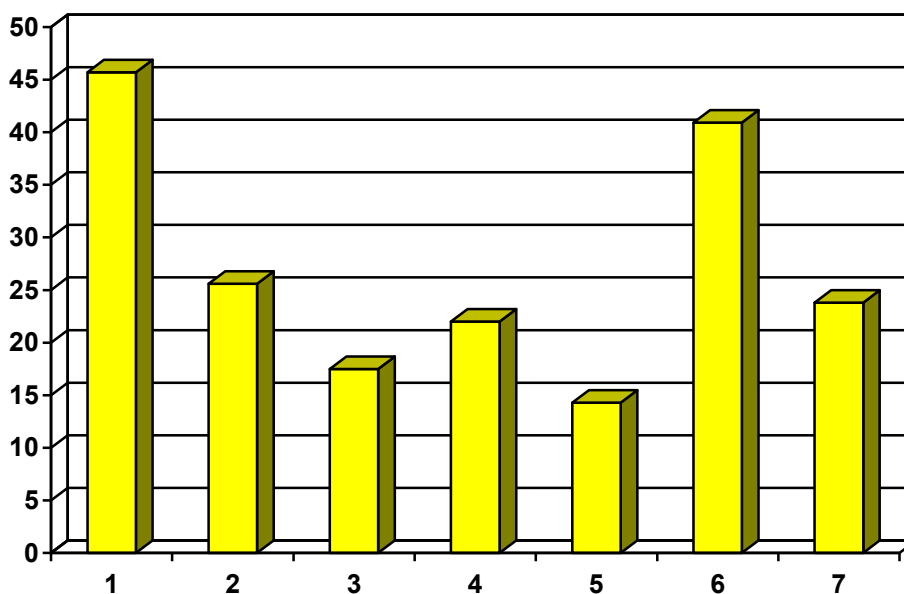
Интересно, что нашлось 2 учителя, которые не занимаются такими мероприятиями потому, что уверены в крепости своего здоровья на ближайшие годы.

В анкете был предусмотрен еще один вариант ответа: «образ моей жизни не позволяет мне заботиться о моем здоровье, даже если я захочу», но ни один из респондентов его не выбрал.

При определении эффективности мер, которые может предпринять учреждение для сохранения здоровья педагогов, респондентам также предлагалось оценить влияние каждого из них по пятибалльной системе (1 - почти не влияет; 5 - очень сильно влияет). Соотношение ответов учителей, оценивших различные факторы, как оказывающие наиболее сильное влияние, представлены на рисунке 3.

Данные свидетельствуют о том, что лидируют две позиции: заключение договора с медицинским учреждением для профилактики заболеваний педагогов, проведения необходимой диагностики и лечения (45,7%) и организация релаксационно-восстановительных зон для педагогов (40,9%). Именно эти мероприятия, по мнению учителей, в наибольшей степени будут способствовать сохранению и укреплению их здоровья. Остальные варианты оздоровительных мероприятий оказались не столь востребованы. Для части респондентов интерес вызвали: организация психологического консультирования педагогов для предупреждения профессионального выгорания (25,6%), организация корпоративных

праздников и мероприятий для сплочения педагогического коллектива (23,8%) и организация профилактических прививок против вирусных инфекций (22%).



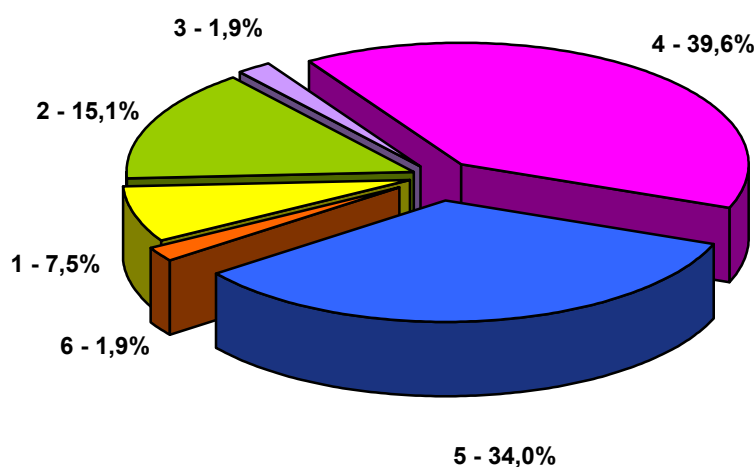
- 1 - заключение договора с медицинским учреждением для профилактики заболеваний педагогов, проведения необходимой диагностики и лечения;
- 2 - организация психологического консультирования педагогов для предупреждения профессионального выгорания;
- 3 - стимулирование двигательной активности педагогов за счет организации спортивных секций разной направленности (туризм, танцы, фигурное катание);
- 4 - организация профилактических прививок против вирусных инфекций;
- 5 - консультирование диетолога и организация диетического питания;
- 6 - организация релаксационно-восстановительных зон для педагогов;
- 7 - организация корпоративных праздников и мероприятий для сплочения педагогического коллектива.

Рис. 3. Эффективность мер, которые может предпринять учреждение для сохранения здоровья педагогов

К сожалению, большинство учителей не видят роли в сохранении своего здоровья таких мероприятий как проведение спортивных секций разной направленности (17,5%) и организация диетического питания (14,3%).

Это еще раз свидетельствует о том, что учителя, в большей мере, хотят, чтобы учреждение взяло на себя инициативу по сохранению их здоровья и не очень активны в мероприятиях, которые требуют от них собственных усилий.

В связи с незначительной ролью, которую отводят учителя мероприятиям по повышению двигательной активности, в исследовании определялось отношение респондентов к занятиям физической культурой и спортом (рис.4). Полученные результаты свидетельствуют о том, что более половины респондентов, так или иначе уделяют время занятиям физическими упражнениями.



- 1 - я активно занимаюсь физической культурой и спортом, иногда выступаю на соревнованиях;
- 2 - я занимаюсь оздоровительной физической культурой (хожу в фитнес-центр, бассейн и т.п.);
- 3 - я иногда принимаю участие в физкультурно-массовых мероприятиях вместе с семьей («Лыжня России» и т.п.);
- 4 - я стараюсь вести активный образ жизни (походы с семьей в выходные, длительные прогулки, физические упражнения дома и т.п.);
- 5 - у меня нет возможности заниматься физической культурой, но я знаю, что это полезно;
- 6 - физическая культура мне не нравится, я ей не занимаюсь, у меня много других дел и интересов.

Рис. 4. Оценка учителями места занятий физической культурой и спортом в их жизни

Чаще всего (39,6%) учителя организуют свои занятия самостоятельно (походы с семьей в выходные, длительные прогулки, физические упражнения дома и т.п.), иногда (1,9%) принимают участие в физкультурно-массовых мероприятиях вместе с семьей («Лыжня России» и т.п.).

В то же время, более 15% пользуется услугами профессиональных тренеров (посещают фитнес-центры, бассейны и т.п.). Вызывает оптимизм тот факт, что 7,5% активно занимаются физической культурой и спортом, выступают на соревнованиях.

Однако более 35% опрошенных указали на то, что в их жизни нет места для занятий физическими упражнениями. У одних нет возможности заниматься физической культурой (34%), а другим такие занятия просто не нравятся и они не хотят ради этого жертвовать своими интересами (1,9%).

Значительный интерес для исследования представлял вопрос оценки учителями той оздоровительной работы, которая проводится в школе. Ниже представлены результаты выраженного респондентами согласия (или несогласия) со следующими высказываниями.

1. Достаточно эффективно здоровый образ жизни формируют лекции и семинары, раскрывающие его основные принципы

Абсолютно не согласен	8		18.6%
Скорее не согласен	17		39.5%
У меня нет мнения	4		9.3%
Скорее согласен	12		27.9%
Абсолютно согласен	2		4.7%

2. В физкультурно-оздоровительные мероприятия обычно включаются те, кто и так ведет здоровый образ жизни, а слабые школьники и обучающиеся с ОВЗ остаются в стороне



3. Традиционные формы агитации к здоровому образу жизни не эффективны, они не меняют поведения участников образовательного процесса и используются только для отчета



4. Низкая эффективность оздоровительной работы в школе связана с отсутствием демонстрации примеров здорового образа жизни



5. Все беспокоятся о здоровье школьников, но ничего не делают для здоровья педагогов



6. Повышения эффективности оздоровительной работы не произойдет пока учреждения будут отчитываться количеством проведенных мероприятий, а не результатами изменения конкретных показателей здорового образа жизни школьников

Абсолютно не согласен	1		2.4%
Скорее не согласен	2		4.8%
У меня нет мнения	2		4.8%
Скорее согласен	22		52.4%
Абсолютно согласен	15		35.7%

7. Здоровый образ жизни у школьников не может сформировать учитель, ведущий нездоровый образ жизни

Абсолютно не согласен	2		4.7%
Скорее не согласен	10		23.3%
У меня нет мнения	1		2.3%
Скорее согласен	14		32.6%
Абсолютно согласен	16		37.2%

8. Большинство усилий школы по оздоровлению обучающихся сводятся на «нет» неправильным образом жизни детей в семье

Абсолютно не согласен	2		4.8%
Скорее не согласен	1		2.4%
У меня нет мнения	5		11.9%
Скорее согласен	19		45.2%
Абсолютно согласен	15		35.7%

Часть респондентов (32,6%) считают, что достаточно эффективно здоровый образ жизни формируют лекции и семинары, раскрывающие его основные принципы. В то же время, более половины опрошенных (58,1%) убеждены, что это не так.

Почти все учителя (83,7%) поддерживают мнение о том, что в физкультурно-оздоровительные мероприятия обычно включаются те, кто и

так ведет здоровый образ жизни, а слабые школьники и обучающиеся с ОВЗ остаются в стороне.

Относительно высказывания «традиционные формы агитации к здоровому образу жизни не эффективны, они не меняют поведения участников образовательного процесса и используются только для отчета» мнения разделились. Согласны с этим тезисом 53,5% респондентов, в то время как 32,6% считают, что это не так. Не определились с мнением 14% учителей.

Такие же результаты были получены и относительно высказывания о том, что низкая эффективность оздоровительной работы в школе связана с отсутствием демонстрации примеров здорового образа жизни. Мнения разделились поровну: поддерживают это мнение 44,2% респондентов, не согласны с этим также 44,2% респондентов, причем 14% из них – абсолютно не согласны.

71,5% учителей убеждены в том, что все беспокоятся о здоровье школьников, но ничего не делают для здоровья педагогов. И только 21,4% опрошенных не совсем согласны с этим высказыванием.

Почти полную поддержку (88,1%) вызвал тезис о том, что повышение эффективности оздоровительной работы не произойдет пока учреждения будут отчитываться количеством проведенных мероприятий, а не результатами изменения конкретных показателей здорового образа жизни школьников. Этот тезис в принципе поддерживают 52,4% учителей и абсолютно согласны с ним 35,7%.

Принципиальным для исследования был вопрос о том, что здоровый образ жизни у школьников не может сформировать учитель, ведущий нездоровый образ жизни. Поддержали этот тезис 69,8% опрошенных, причем 37,2% из них абсолютно убеждены в его правоте. Сомнительным этот тезис показался 23,3% учителей и 4,7% абсолютно с этим не согласны.

При обсуждении вопроса взаимодействия школы и семьи, абсолютное большинство учителей (80,9%) согласилось с тем, что усилия школы по оздоровлению обучающихся сводятся на «нет» неправильным образом жизни детей в семье. В то же время, 7,2% респондентов не согласны с данным высказыванием, так как в их работе есть положительный опыт решения этой проблемы.

При обсуждении путей совершенствование порядка начисления стимулирующих выплат в раздел, связанный с заботой учителей о сохранении и укреплении своего здоровья, большинство респондентов предложили включить показатель «отсутствие вредных привычек» (59,1%) и «отсутствие пропусков рабочих дней по болезни» (53,3%). Могут использоваться, по мнению учителей, для оценки их образа жизни «занятия физическими упражнениями по абонементам» (33,3%), организация мероприятий, пропагандирующих здоровый образ жизни (28,6%) и «участие в физкультурно-оздоровительных и спортивно-массовых мероприятиях в образовательном учреждении и в районе (26,8%)». В то же время, 15% респондентов посчитали важным показателем «участие в сдаче норм ГТО».

Рейтинг показателей, которые могут использоваться для начисления стимулирующих выплат по разделу, связанному с заботой работника о сохранении и укреплении своего здоровья представлен в таблице.

Таблица

Рейтинг показателей, оценивающих заботу учителей о своем здоровье*

Показатели	место	рейтинг
Отсутствие вредных привычек	1	171
Отсутствие пропусков рабочих дней по болезни	2	164

Организация мероприятий, пропагандирующих здоровый образ жизни	3	127
Участие в физкультурно-оздоровительных и спортивно-массовых мероприятиях в образовательном учреждении и в районе	4	120
Занятия по абонеентам (фитнесс-клуб, бассейн и т.п.)	5	118
Сдача норм ГТО	6	88

* Место показывает значение варианта ответа. Самое высокое место занимает наиболее важный вариант ответа. Пункты показывают сумму всех ответов в этом варианте ответа (количество ответов, умноженное на соответствующий балл). Наиболее важный вариант ответа имеет самое высокое количество пунктов.

Проведенное исследование выявило ряд вопросов, решение которых может способствовать совершенствованию работы школы по сохранению и укреплению здоровья участников образовательного процесса.