

Культура здоровья педагогов как важнейшее условие сохранения здоровья учащихся

Н.Н. Малярчук

В статье рассматривается развитие культуры здоровья педагогов в качестве условия сохранения здоровья учащихся с учетом особенностей конкретных учебных заведений.

Ключевые слова: культура здоровья педагога, внутренние ресурсы педагогов, ресурсы здоровьесберегающей среды, модель школы здоровья.

Закон РФ «Об образовании» обязывает школу создавать условия, гарантирующие сохранение и укрепление здоровья учащихся. Министерством образования и науки, Министерством здравоохранения принят ряд документов, связанных с обеспечением здоровья детей в процессе обучения. Коллективы учебных заведений, включившиеся в здоровьесберегающую деятельность, используют различные ее модели (лечебно-восстанавливающую, медико-гигиеническую, физкультурно-оздоровительную, эколого-сохраняющую, образовательную), недооценивая при этом роль культуры здоровья педагога как субъекта профессиональной деятельности в сохранении здоровья школьников.

О дефиците культуры здоровья педагогов свидетельствуют многие факты: неблагоприятное психоэмоционального самочувствия и истощения внутренних ресурсов здоровья педагогов; неприятие педагогами большинства действий, планируемых администрацией школ в направлении создания здоровья учащихся; желание отстраниться от всех предлагаемых нововведений; низкий уровень знаний о здоровьесберегающих технологиях и отсутствие опыта их внедрения в учебно-воспитательный процесс.

Культура здоровья педагога рассматривается нами в качестве непрерывно трансформирующейся систе-

мы знаний, ценностно-смысловых установок, эмоционально-волевого опыта педагога и его готовности к практической деятельности, направленной как на познание, развитие и совершенствование индивидуального здоровья в качестве условия эффективной самореализации в сфере педагогического труда, так и на использование принципов, способов и средств, позволяющих сохранять здоровье учащихся и формировать у них здоровьесориентированное поведение.

Мы предложили развивать культуру здоровья педагогов поэтапно: 1) осознание педагогом себя в качестве человека культуры, профессиональная миссия которого – «человекосозидание»; 2) формирование ценностно-смыслового отношения педагогов к здоровьесозидающей деятельности; 3) приобщение к филогенетическому* опыту человечества и педагогического сообщества в вопросах здоровьесбережения и здоровьесозидания; 4) организация здоровьесозидающей деятельности педагогов.

В качестве экспериментальных площадок нами были выбраны типовая средняя общеобразовательная школа № 57 г. Тюмени и начальная школа Крайнего Севера Тюменской области (пос. Горноправдинск).

На первом этапе эксперимента решалась проблема искаженного в профессиональном самосознании педагогов представления о социокультурной значимости педагогической деятельности. За время реформирования российского общества в педагогической среде сложился негативный миф о снижении роли учителя в воспитании подрастающего поколения, препятствующий осознанию педагогом своей «человекосозидающей» миссии. На основе позитивных мифов («миссия учителя – творить разумное, доброе, вечное» и т.п.) проектировалась система норм и знаний здоровьесозидающей деятельности педагогов.

Формирование у педагогов оптимистического отношения к жизни, положительного эмоционального тонуса осуществлялось на обучающих семинарах с применением приемов

* Филогения (филогенез) – эволюция органического мира (от греч. *phyle* – племя, род и *genesis* – происхождение).

позитивной, когнитивной психотерапии, креативной визуализации. В частности, основная цель позитивной психотерапии – изменение точки зрения педагогов на свое психосоматическое состояние и, как следствие, новые возможности в поисках резервов для осуществления профессиональной деятельности. Для достижения этой цели использовались притчи, поучительные истории, «психотерапевтические сказки».

На следующем этапе с целью осуществления первичной актуализации личностного смысла здоровьесозидающей деятельности в индивидуальном сознании педагогов выявлялись взаимосвязи научных и житейских валеологических знаний, сопоставлялись различные стратегии по отношению к здоровью (адаптационная, творческая). Педагоги самоопределялись в проблемных ситуациях, оценивали их практическую значимость, вовлекались в обсуждение ценностно-смысловых вопросов значимости здоровьесозидающей деятельности.

Далее учителя знакомились с образцами деятельности по сохранению и формированию здоровья учащихся, рациональными приемами и способами применения валеологических знаний при решении практических задач сохранения собственного здоровья и здоровья учащихся. Обсуждались вопросы соотношения целей и средств здоровьесозидающей педагогической деятельности, способов и путей реализации теоретических знаний на практике, предусматривалось обучение педагогов целеполаганию, планированию собственной деятельности по здоровьесозиданию.

В конце эксперимента педагоги, осваивая защитно-профилактические, компенсаторно-нейтрализующие, стимулирующие, информационно-обучающие здоровьесберегающие образовательные технологии, вырабатывали собственные представления о средствах использования знаний по здоровьесозиданию, проверяли действенность теоретических положений на практике, создавали и осуществляли проекты здоровьесозидающей деятельности в образовательном процессе.

В целом результаты исследования свидетельствуют о приобрете-

нии педагогами навыков использования внутренних ресурсов для выполнения здоровьесозидающей деятельности: *духовных* – обретение веры в свою профессиональную миссию, надежды на оптимистическое развитие жизненной и профессиональной ситуации; *душевных* – рост самооценки (критическое переосмысление себя и своей педагогической деятельности, повышение уверенности в себе и своих возможностях), рост профессионализма (формирование валеологической компетентности, владение исследовательским инструментарием), психологической культуры (выработка личностных качеств, способствующих преодолению жизненных трудностей); *телесных* – укрепление психосоматического здоровья.

В ходе формирующего эксперимента были выявлены особенности в использовании педагогическими коллективами ресурсов здоровьесозидающей среды школы.

В частности, развитие культуры здоровья педагогов городской школы должен был обеспечить проект «Школа формирования здоровья учащихся» [6], содержащий следующие направления здоровьесозидающей деятельности: оптимизация условий, ориентированных на сохранение здоровья школьников; внедрение педагогики здоровья в образовательный процесс; формирование здорового образа жизни учащихся в ходе образовательно-досуговой деятельности. Статус республиканской экспериментальной площадки позволил администрации школы создать новые организационно-управленческие структуры, осуществить материальное обеспечение здоровьесозидающей деятельности и дополнительное финансирование экспериментальной деятельности педагогов. В качестве необходимого условия успешной реализации проекта рассматривалось сохранение и развитие здоровья педагогов. Была внедрена программа «Профессиональное здоровье учителя», состоявшая из организационного, диагностического, социально-психологического, информационно-познавательного, рекреационно-оздоровительного модулей [2].

Модель школы здоровья в сельской школе структурно состояла из 1) меди-

ко-психолого-педагогического консилиума, выполняющего правовую, прогностическую, контрольно-оценочную, коррекционную функции; 2) центра охраны здоровья, включающего медицинскую, психологическую и логопедическую службы с функциями медико-профилактической, коррекционной, информационно-аналитической, координационно-регулятивной, контроля за состоянием здоровья субъектов образовательного процесса; 3) педагогического коллектива – равноправного субъекта в решении задач сохранения и укрепления здоровья школьников, функции которого – совершенствование учебно-воспитательной работы с детьми с учетом их индивидуальных психофизиологических особенностей, состояния здоровья. Статус окружной экспериментальной площадки «Современная сельская школа и здоровье учащихся» позволил администрации школы максимально использовать пространственно-предметный компонент здоровьесобеспечивающей образовательной среды: дополнительное материальное обеспечение деятельности по сохранению здоровья учащихся (открытие кабинетов психосенсорной разгрузки и БОС, зала ЛФК, стоматологического кабинета, дополнительное оборудование медицинского кабинета физиоаппаратами и др.); введение ставок узких специалистов (валеолога, логопеда, психолога, инструктора ЛФК, стоматолога и др.). В процесс созидания здоровья учащихся целенаправленно вовлекались их родители, сотрудники структурных подразделений поселка: медицинский персонал детской поликлиники, члены медико-психологической комиссии, работники спортивной школы, воспитатели дошкольных образовательных учреждений.

В заключение приведем результаты здоровьесозидающей деятельности педагогических коллективов за 2002–2006 гг.: 1) в СОШ № 57 г. Тюмени доля детей 1-й группы здоровья возросла с 2,8 до 8%; индекс здоровья школьников увеличился с 46 до 55%; улучшились показатели физической подготовленности учащихся; 2) в начальной школе пос. Горноправдинск количество детей с высоким уровнем физического

развития выросло с 27,2 до 45,2%, количество учащихся с низким уровнем сократилось с 15,5 до 0,1%. Отмечалась положительная динамика индекса здоровья учащихся: в 2003/04 уч. году было зарегистрировано 225 случаев простудных заболеваний, в 2004/05 – 194 случая, в 2005/06 – 178 случаев. Положительные изменения в физическом здоровье сопровождались ростом психологического благополучия: психоэмоциональное состояние 84% школьников (по результатам самоанализа) было позитивным, что подтверждено экспертной оценкой педагогов и родителей учащихся.

По результатам опытно-экспериментальной деятельности педагогов были опубликованы учебно-методические пособия «Воспитание здорового ребенка» [1], «Здоровьеформирующие аспекты уроков изобразительного искусства и музыки» [3], «Формирование здоровья младшего школьника» [4], коллективная монография «Формирование здоровья субъектов образовательного процесса сельской школы в условиях Крайнего Севера» [5] и др.

Литература

1. *Малярчук, Н.Н.* Воспитание здорового ребенка / Н.Н. Малярчук ; серия «Образование и здоровье». Вып. 2. – Тюмень, 2006. – 69 с.
2. *Малярчук, Н.Н.* Здоровье учителя средней школы как субъекта образовательного процесса / Н.Н. Малярчук. – Тюмень : Вектор-Бук, 2005. – 96 с.
3. *Малярчук, Н.Н.* Здоровьеформирующие аспекты уроков изобразительного искусства и музыки / Н.Н. Малярчук [и др.] ; серия «Образование и здоровье». Вып. 4. – Тюмень, 2006. – 50 с.
4. *Малярчук, Н.Н.* Формирование здоровья младшего школьника / Н.Н. Малярчук [и др.] ; серия «Образование и здоровье». Вып. 1. – Тюмень, 2006. – 67 с.
5. Формирование здоровья субъектов образовательного процесса сельской школы в условиях Крайнего Севера / Под ред. Н.Н. Малярчук. – Тюмень : Вектор-Бук, 2007. – 200 с.
6. *Чимаров, В.М.* Школа формирования здоровья как новая форма организации учебно-воспитательной деятельности здоровьесозидающей направленности / В.М. Чимаров [и др.] // Образование и здоровье : сб. ст. – Тюмень : Изд-во Тюменского гос. ун-та, 2005. – С. 9–19.

Наталья Николаевна Малярчук – канд. мед. наук, доцент кафедры клинической и юридической психологии Тюменского государственного университета, г. Тюмень.