

УДК 614.2:37.0

Н.Н. Малярчук
Тюменский государственный университет
E-mail: malarchuknn@rambler.ru

**Развитие культуры здоровья педагогов как базовое условие сохранения
здоровья воспитанников**

В статье раскрываются концептуальные идеи, предлагаются модель, способы, методы и условия становления и развития культуры здоровья педагогов.

Ключевые слова: культура здоровья педагога, здоровьесозидающая профессиональная деятельность, духовные, душевные и телесные ресурсы, модель развития культуры здоровья педагога.

N.N. Malyarchuk

**Development of Culture of Health of Teachers as a Base Condition of
Preservation of Health of Pupils**

In article conceptual ideas are opened, the model, ways, methods and conditions of becoming and development of culture of health of teachers are offered.

Key words: culture of health of the teacher, health-creating professional work, spiritual, sincere and corporal resources, model of development of culture of health of the teacher.

Показатели здоровья подрастающего поколения оцениваются как катастрофические. Ученые активно включились в поиск моделей оздоровления подрастающего поколения средствами медико-гигиенического обучения (Г.Л. Апанасенко, С.Г. Ахмерова, Н.Н. Куинджи, В.М. Чимаров и др.), физической культуры (В.К. Бальсевич, И.С. Быховская, М.Я. Виленский, Е.А. Короткова, Ю.М. Николаев и др.), безопасности жизнедеятельности (С.В. Белов, В.А. Девисилов, Л.А. Михайлов и др.), экологии (Т.Я. Ашихмина, С.Д. Дерябо, В.А. Игнатова, С.Н. Николаева, Л.П. Салеева, Л.П. Симонова, З.И. Тюмасева, В.А. Ясвин и др.). Исследователями широко используется учебно-воспитательный потенциал образования (Г.К. Зайцев, Н.А. Голиков, В.Н. Касаткина, Т.Ф. Орехова, Н.М. Полетаева, Л.Г. Татарникова и др.).

Вместе с тем следует отметить, что доминирующее положение среди здоровьеразрушающих школьных факторов занимают некомфортные условия процесса обучения, создаваемые педагогами¹. Для учащихся стали типичными дидактогении и дидактоневрозы, психосоматические

заболевания, причиной которых является профессиональная деятельность школьных учителей.

Особенности педагогической деятельности еще и в том, что она сама неизбежно воздействует на состояние здоровья субъекта. По данным ученых, социокультурные и профессиональные стрессогенные факторы служат причиной быстрого «изнашивания» организма педагогов, их преждевременного старения, приводят к возникновению психосоматической патологии у 70–90 % учителей². Это свидетельствует о неумении учителей сохранять и совершенствовать профессиональное здоровье. В свою очередь, низкий уровень здоровья педагога ограничивает продуктивность его профессиональной деятельности, что косвенным образом негативно влияет на эффективность учебно-воспитательного процесса.

Педагогические коллективы, широко используя медико-гигиеническое, физкультурно-оздоровительное и учебно-воспитательное направления сохранения здоровья обучающихся, не осознали и, следовательно, не оценили значение психофизического состояния самого педагога, характера его педагогической деятельности в обеспечении здоровья воспитанников. Недостаточная осознанность учителями ценности собственного здоровья и здоровья учащихся, неудовлетворительный уровень владения педагогами здоровьесберегающими технологиями в индивидуальной жизнедеятельности и в образовательном процессе свидетельствуют о дефиците культуры здоровья педагогов.

Мы предлагаем собственную *концепцию развития культуры здоровья педагога*, ведущая идея, которой — осуществление педагогом сохранения и созидания здоровья воспитанников в качестве обязательной функции педагогической деятельности, что предполагает актуализацию и активизацию внутреннего потенциала педагога и создание, поддержание внешних условий. Она раскрывается через следующие положения.

Социально-психологическое понимание педагогической деятельности требует глубокого осознания педагогом своей изначальной профессиональной принадлежности, причастности к культуре. Здоровьесберегающее и здоровьесоздающее начала присущи педагогической деятельности в силу её гуманистической направленности.

Понимание предназначения педагога в качестве человека культуры, гуманитарно-культурологический подход в образовании, позволяющий раскрыть общие основания культуры здоровья педагога и педагогической культуры, подвели нас к определению здоровьесоздающей миссии учителя. Педагог, руководствуясь профессиональными потребностями — в социофилии (альтруизме), понимании, аффилиации (работа приносит радость), покровительстве, достижениях, уважении,

признании, доминировании — объективно участвует в сохранении здоровья школьников³. Таким образом, созидание здоровья — это естественная функция педагогической деятельности по отношению к обучающимся.

В силу общественной значимости и гуманистической направленности педагогической деятельности в понятие культуры здоровья педагога мы включаем наряду с личностным (ценностное отношение педагога к своему здоровью, практическое воплощение потребности вести здоровый образ жизни) и профессиональный компонент, основу которого составляет *здоровьесозидающая профессиональная деятельность*, направленная на сохранение, развитие здоровья воспитанников, формирование у них ценностного отношения к здоровью.

Выступая в качестве субъекта здоровьесозидающей деятельности (ЗСД), педагог обязан предоставлять рациональные образцы и нормы поведения, позволяющие без ущерба для здоровья школьников обеспечить их высокое качество обучения, воспитания и развития, давать воспитанникам конкретные рекомендации по сбережению индивидуального здоровья, способствовать тому, чтобы они вели здоровый образ жизни.

От того, в каком «качестве» — исполнителя социально заданной нормативной деятельности или духовного наставника молодого поколения в мире культуры, социальной жизни, здоровой жизнедеятельности — педагог воспринимает себя, зависит не только система его ценностных ориентаций и предпочтений в сфере предметного (научного) знания, методических поисков и шире — культуры, но и содержание педагогической деятельности, самодетерминация учителя, самообразование себя как личности и профессионала, в том числе в деятельности по обеспечению и развитию здоровья обучающихся⁴.

Опираясь на исследования феномена субъектности в психологии (К.А. Абульханова-Славская, Л.В. Алексеева, Л.И. Анцыферова, Б.Г. Ананьев, А.В. Брушлинский), теорию ценностей (В.П. Бездухов, М.Т. Громкова, А. Маслоу), теорию «локуса контроля» (А. Бандура, Дж. Роттер), положения концепции профессиональной креативности (В.И. Андреев, Д.Б. Богоявленская, А.А. Деркач, В.А. Кан-Калик), мы определили качества педагога, которые позволяют ему занимать позицию субъекта здоровьесозидающей деятельности: *аксиологичность* — осознание ценности не только своего духовного, душевного, телесного здоровья как профессионального ресурса, но и здоровья учащихся в качестве педагогической ценности; *личная ответственность* педагога за здоровьесберегающее поведение как собственное, так и воспитанников; *креативность* — усовершенствование деятельности по сбережению и развитию и своего здоровья, и здоровья обучающихся.

На основании осознанности выбора педагогом позиции субъекта ЗСД нами выделены следующие её уровни: *ситуативно-прагматический* — педагог игнорирует собственное и школьников психосоматическое состояние, отказываясь от дополнительных функциональных обязанностей по сохранению здоровья; *ситуативно-зависимый* — учителю свойственны процессы приспособления собственных интересов к требованиям образовательной среды как здоровьесохраняющей, при этом использование методов здоровьесбережения происходит шаблонно, без учета характера своих индивидуальных особенностей, преподаваемого предмета, ситуации воспитания; *субъектно-принимающий* — педагог, освоив традиционные способы и приемы сохранения здоровья, активно их использует как в личной жизни, так в образовательном процессе; *субъектно-преобразующий* — владея стратегиями превращения своего предмета в средство формирования личности воспитанников, учитель системно моделирует их потребности в самообразовании и саморазвитии в вопросах здоровьесозидания, творчески дополняя содержание учебного предмета валеологическими ценностями, смыслами, знаниями, умениями, навыками с целью формирования культуры здоровья воспитанников.

Поскольку в современных условиях миссия обеспечения и развития здоровья детей ложится на плечи нередко соматически ослабленного, профессионально выгоревшего педагога, здоровьесозидательная профессиональная деятельность требует прежде всего актуализации и активизации внутреннего (духовного, душевного, телесного) потенциала учителя.

В качестве духовного потенциала мы рассматриваем осознание педагогом своей здоровьесозидательной миссии как представителя социально значимой сферы труда и гуманистически направленной профессии. *Душевные* резервы отражают когнитивные, эмоциональные, волевые, психомоторные и другие возможности педагога по преодолению стрессовых ситуаций. *Телесные* ресурсы обусловлены уровнем соматического, физического и репродуктивного здоровья и функциональных резервов организма педагога. Мы предлагаем наряду с личностными рассматривать и *профессиональные ресурсы педагога* — знания, умения и опыт, необходимые для решения задач по обеспечению здоровья обучающихся.

Определенную роль в эффективном созидании здоровья обучающихся играют *социальные ресурсы* — уровень социальной поддержки ЗСД педагогов. Социальная поддержка, обеспечивая общее психологическое благополучие педагога, может выступать в качестве: институциональной, предоставляемой государственными структурами;

корпоративной, связанной с профессионально-трудовой структурой (административная, профсоюзная поддержка) и межличностной, исходящей от отдельных людей (семьи, друзей, коллег, знакомых)⁵.

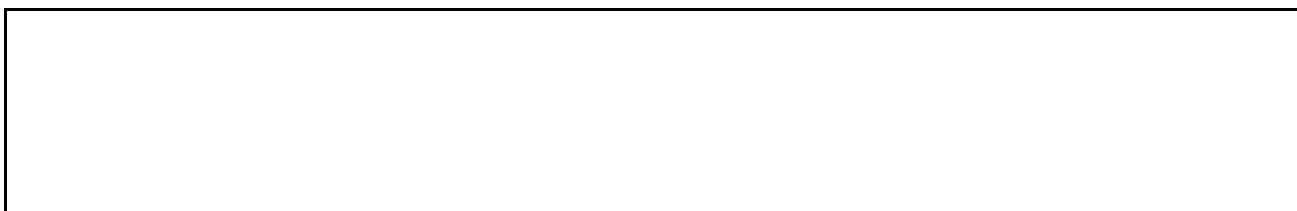
Несомненно, сохранение здоровья педагогов определенным образом зависит от материальных ресурсов, отражающих финансовые, жилищные и другие виды его обеспечения, в том числе достаточного уровня материального дохода и материальных условий (позволяющих восстанавливать первичные физиологические потребности), безопасности жизни, стабильности оплаты труда, оптимальных гигиенических факторов труда и жизнедеятельности.

Идея актуализации и активизации личностного и профессионального потенциала педагога положена в основу модели становления и развития культуры здоровья педагогов общеобразовательной школы (рисунок).

Целью является выявление, обогащение и реализация внутреннего потенциала педагогов при выполнении ими ЗСД, *задачами* — становление педагога и как личности, обладающей системой ценностно-смыслового, когнитивного, эмоционально-волевого, творчески-деятельностного отношения к здоровью, и как профессионального субъекта, имеющего развитые личностно-профессиональные качества (аксиологичность, ответственность, креативность) для эффективного выполнения задач по сбережению и развитию здоровья воспитанников, воспитанию у них ценностного отношения к здоровью.

Руководствуясь результатами исследований В.И. Андреева, Н.О. Вербицкой, М.Т. Громковой, С.И. Змеева, И.А. Колесниковой, Н.М. Полетаевой мы определили принципы развития культуры здоровья педагогов, ориентированные на: а) целеполагание с учетом особенностей процесса здоровьесозидания — аксиологический, гуманистический, культурологический, герменевтический, субъектности, холистичности, социальной значимости, креативности; б) эффективность обучения педагогов ЗСД — приоритет самообразования, совместной деятельности, опора на жизненный опыт, актуализация результатов обучения, диалогичность, рефлексивность.

Ведущая цель *первого этапа* развития культуры здоровья — *осознание педагогом себя в качестве человека культуры, профессиональная миссия которого — сбережение и созидание здоровья воспитанников.*



Цель: выявление, обогащение и реализация внутреннего потенциала педагогов					
Методологические подходы					
Аксиологический		Деятельностный		Акмеологический	
Задачи: становление педагога как:					
личности, обладающей системой ценностно-смыслового, когнитивного, эмоционально-волевого, творчески-деятельностного отношения к здоровью			субъекта профессиональной деятельности, имеющего развитые личностно-профессиональные качества — аксиологичность, ответственность и креативность		
Процедура развития культуры здоровья					
Принципы					
Аксиологический, гуманистический, культурологический, герменевтический, холистичности, социальной значимости, креативности			Приоритет самообразования, совместная деятельность, опора на жизненный опыт, актуализация результатов обучения, диалогичность, рефлексивность		
Факторы					
социокультурные		правовые		профессиональные	
				личностные	
Содержательные педагогические условия					
Осознание педагогом собственного здоровья как профессионального ресурса, принятие здоровья воспитанников в качестве педагогической ценности		Знание педагогом здоровьесберегающих технологий, путей формирования здоровьесориентированного поведения школьников		Личная ответственность, осознанная направленность деятельности педагога в вопросах здоровьесозидания и удовлетворенность её результатами	
				Организация и реализация здоровьесозидающей деятельности в личной жизни и в образовательном процессе	
Организационно-педагогические и психолого-педагогические условия					
Этапы развития культуры здоровья педагогов		Актуализация внутренних ресурсов педагогов		Подходы, методы, средства	
I		Осознание педагогом себя в качестве человека культуры, профессиональная миссия которого — созидание здоровья воспитанников		Эмоционально-ценностная рефлексия	
		Создание позитивного образа собственного «Я» в профессиональном сознании, достижение психоэмоционального благополучия		Психологические методики	
		Приобщение педагогов к опыту ЗСД		Герменевтический метод	
		Оформление ценностно-смыслового отношения педагогов к деятельности по сбережению и развитию здоровья воспитанников			
II					
III				Круглые столы	
IV				Открытые уроки	

		Овладение педагогами технологиями здоровьесозидания: освоение здоровьесберегающих технологий, создание собственных проектов ЗСД	Метод демонстрации		Конференции
					Индивидуальные консультации
					Методологические семинары
Результат					
Позитивные изменения в психосоматическом состоянии педагогов		Валеокомпетентность		Результативность здоровьесозидающей деятельности	

Модель становления и развития культуры здоровья педагогов

Для актуализации этого духовного ресурса нами был задействован механизм эмоционально-ценностной рефлексии, которая на грани сознательного и бессознательного создает установки ценностной обусловленности освоения мира⁶. При обращении к идеалам и ценностям учительской профессии, присутствующим в профессиональном сознании

педагогов, использован метод герменевтической интерпретации⁷. Позитивное психическое состояние педагогов — это эмоциональный фундамент, на котором формируется психологическая структура смысла жизни, в том числе и в здоровьесозидающей деятельности⁸. В связи с этим достижение психоэмоционального благополучия нами рассматривалось как результат активизации душевных ресурсов.

Помощь педагогам в процессе созидания позитивного образа собственного «Я» в профессиональном самосознании и соответствующего ему образа жизнедеятельности осуществлялась в процессе нормализации психоэмоционального состояния педагогов. Эмоционально-чувственная сфера — первооснова сознания вообще и педагогического сознания в частности — служит связующим звеном между подсознанием и сознанием. Умение управлять своим эмоциональным состоянием, поддерживать у себя оптимальный уровень эмоционального напряжения, оптимистический и доброжелательный настрой помогают педагогу избегать нервных срывов, эмоциональных перегрузок, управлять эмоциональным состоянием обучающихся. Формирование у педагогов оптимистического отношения к жизни, положительного эмоционального тонуса осуществлялось на семинарах-тренингах с использованием психотехник — методов позитивной, когнитивной психотерапии, креативной визуализации. Применялись приемы саморегуляции и рефлексии, выработки умений самоанализа и самооценки, психологической устойчивости.

Приобщение к филогенетическому опыту человечества и педагогического сообщества в вопросах здоровьесозидания — определяющая цель второго этапа. Используя герменевтический метод, мы создавали единое знаково-символическое поле здоровьесозидающей деятельности, осуществляли актуализацию и использование витагенного опыта ЗСД через рефлексивную оценку педагогами личного, семейного, родительского опыта и погружение в воспоминания о собственном детстве. При «распредмечивании» (Л.С. Выготский) педагогами накопленного предшествующими поколениями учителей опыта по воспитанию здорового поколения — лечебно-реабилитационного, профилактико-гигиенического, физкультурно-оздоровительного, эколого-сохраняющего, учебно-воспитательного — происходило присвоение символов, ценностей, норм и знаний деятельности по сохранению и развитию здоровья. Активизация данного профессионального ресурса осуществлялась посредством изучения деятельности по созиданию здоровья учащихся на специализированных педсоветах, обучающих семинарах, конференциях, на открытых уроках педагогов с субъектно-преобразующей позицией по отношению к ЗСД, дальнейшего коллективного её обсуждения на круглых столах.

Основная цель *третьего этапа* — *оформление ценностно-смыслового отношения педагогов к деятельности по сбережению и развитию здоровья воспитанников*. Осознание ими миссии созидания здорового, развитого психически и физически человека связано с нахождением смысла здоровьесозидающей деятельности. Личностный смысл, являясь мерой ценностно-смыслового отражения действительности, опосредует влияние потребностей на поведение, регулирует поступки. В связи с этим вначале педагогам предлагается решать особые задачи «на смысл», в результате происходило осознание личностного смысла, «значения для меня значения» (А.Н. Леонтьев) деятельности по сбережению и развитию здоровья воспитанников. Далее личностный смысл должен стать содержанием смысловой установки педагогов, проявляющейся в виде готовности к здоровьесозидающей деятельности. Происходит, по нашим наблюдениям, ценностно-смысловое самоопределение учителей. Смысловой опыт отношения к здоровьесозидающей деятельности, приобретаемый в ходе семинаров-диалогов, семинаров-тренингов, индивидуальных бесед и консультаций, фиксируется в педагогическом сознании, реализуясь в конкретных действиях.

На *четвертом этапе* делается акцент на *овладении технологиями по сохранению и развитию здоровья*. На данном этапе происходит усвоение защитно-профилактических, стимулирующих, компенсаторно-нейтрализующих и информационно-обучающих здоровьесберегающих технологий. Руководствуясь охранительной, тренирующей и преобразующей стратегиями, педагоги создают и внедряют в практику собственные исследовательские проекты по сохранению и развитию здоровья школьников, в которых сочетают обучающие, воспитывающие и развивающие педагогические воздействия. Таким образом, мы добиваемся *валеологической компетенции* — способности и готовности к использованию полученных знаний и опыта по сбережению здоровья обучающихся, воспитанию у них поведения, направленного на сохранение и развитие собственного здоровья.

В качестве *обязательного условия ЗСД педагогов необходимо рассматривать создание в школе здоровьесозидающей воспитательной системы (ЗВС)*, посредством: 1) постановки воспитательных целей, направленных на обеспечение здоровья субъектов образовательного процесса; 2) «вращения» валеологически компетентного педагогического коллектива; 3) развития психологически комфортных отношений между участниками учебно-воспитательного процесса; 4) создания доминанты в управленческой деятельности, направленной на организацию

жизнеспособности всей системы; 5) организационного, материального и методического обеспечения деятельности педагогов.

Мы убеждены, что необходимым условием становления и развития культуры здоровья педагогов является общественно-политическая, правовая и экономическая поддержка профессиональной, в том числе и здоровьесберегающей деятельности педагогов государственными структурами, общественными институтами и родителями воспитанников.

В заключение можно сказать, что культура здоровья педагога рассматривается нами в качестве его непрерывно трансформирующейся системы знаний, ценностно-смысловых установок, эмоционально-волевого опыта и готовности к практической деятельности, направленной на самопознание, развитие, совершенствование своего здоровья и обеспечения здоровья обучающихся, формирование у них здоровьесориентированного поведения.

Развитие культуры здоровья педагога может быть обеспечено на основе практической реализации следующих концептуальных идей: 1) педагогической профессии изначально, в силу её гуманистической направленности, свойственно здоровьесозидающее начало; 2) позиция субъекта здоровьесозидающей деятельности обязывает педагога использовать наиболее рациональные образцы и нормы поведения, позволяющие без ущерба для здоровья воспитанников обеспечивать их высокое качество обучения, воспитания и развития; 3) достижение педагогом психосоматического благополучия и валеокомпетентности является следствием активизации его внутреннего потенциала и условием его эффективной ЗСД; 4) обязательное условие продуктивной деятельности педагогов по сохранению здоровья школьников и формированию у них ценностного отношения к здоровью — не только создание в школе здоровьесозидающей воспитательной системы, но и общественно-политическая, правовая и экономическая поддержка ЗСД государственными структурами и общественными институтами.

Исследование выполнено в рамках гранта: Федеральная целевая программа «“Научные и научно-педагогические кадры инновационной России” на 2009–2013 годы» № 14.740.11.0235.

Примечания

¹ Безруких М.М. Школьные факторы риска и здоровье детей // Магистр. 1999. № 3. С. 30–38.

² Бодров В.А. Проблема преодоления стресса: в 2 ч. Ч. 2: Процессы и ресурсы преодоления стресса // Психол. журн. 2006. Т. 27. № 2. С. 113–123.

³ Солнцева Н. Мотивационная основа педагогической деятельности // Высшее образование в России. 1999. № 4. С. 91–99.

⁴ *Батракова С.Н.* Проблема самосознания учителя как «человека культуры» // Мир психологии. 2002. № 4. С. 148–158.

⁵ Психология здоровья: учебник для вузов / под ред. Г.С. Никифорова. СПб., 2006.

⁶ Там же.

⁷ *Закирова А.Ф.* Теоретические основы педагогической герменевтики. Тюмень, 2001.

⁸ *Шакуров Р.Х.* Психология смыслов: теория преодоления // Вопр. психол. 2002. № 5. С. 18–33.