

ЗДОРОВЬЕСОЗИДАЮЩАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПЕДАГОГА В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОГО СОЦИОКУЛЬТУРНОГО ИНФОРМАЦИОННОГО ОБЩЕСТВА

В статье описываются направления сохранения и развития здоровья подрастающего поколения, выделяются принципы здоровьесозидающей деятельности педагогов: аксиологический, гуманистический, герменевтический, культурологический, холистичности, социальной значимости. В аспекте здоровьесозидания рассматриваются организационно-педагогические, психолого-педагогические и информационно-обучающие методы работы педагогов

В условиях демографического кризиса в России, связанного в том числе и с низким уровнем общественного здоровья, одной из приоритетных задач отечественного образования является формирование личности, обладающей духовным, психическим и физическим здоровьем, адекватным условиям современного социокультурного информационного общества.

В настоящее время для решения указанных задач в системе образования РФ реализуются следующие направления сохранения и развития здоровья подрастающего поколения: *физкультурно-оздоровительное* (сохранение и развитие здоровья детей, подростков и юношества средствами физической культуры); *лечебно-реабилитационное* (оздоровление детского населения с помощью физио-, фито-, фармако-, психотерапевтических мероприятий и лечебной физкультуры); *гигиено-профилактическое* (сохранение здоровья обучающихся через рациональную организацию учебной деятельности); *эколого-сохраняющее* (развитие здоровья при формировании экологически целесообразных отношений учащихся с окружающей средой); *учебно-воспитательное* (обучение, организация деятельности школьников по сохранению и развитию здоровья посредством актуализации их личностного роста, развития рефлексивных способностей, ценностного смысла жизнедеятельности, умений принимать ответственные решения за собственное здоровье); *обеспечение безопасности жизнедеятельности* (обучение учащихся методам сохранения здоровья и жизни в чрезвычайных ситуациях, обусловленных природными, техногенными и

бытовыми факторами); *конфессиональное* (воспитание здоровой личности с приоритетом на развитии духовной жизни человека) [3, 6, 9, 10].

В последнее время не только в нормативных документах, но и научных публикациях эти направления обозначаются термином «здоровьесберегающие технологии». На наш взгляд, использование данного словосочетания не соответствует современным вызовам развития информационного общества.

Во-первых, термин «технология» отражает технократическую модель, доминировавшую в индустриальном обществе. Данная модель основана на жестком управлении и контроле воспитанника, технологичной организации воспитательного процесса. Это «взгляд на человека как на программируемый компонент системы, объект самых разных манипуляций, а не как на личность, для которой характерна... свобода по отношению к возможному пространству деятельности» [4]. В социокультурном информационном пространстве современного отечественного образования набирает силу гуманистическая модель воспитания, которая строится на основе взаимодействия педагога и обучающегося, учета личностных особенностей воспитанника, принятия его таким, какой он есть, создания атмосферы доверия, поддержки и защиты (Э. Фромм, К. Ясперс, К. Роджерс, А. Маслоу и др.). В этой связи использование термина «технология» следует считать некорректным – не соответствующим гуманно-личностной направленности воспитания, здоровой личности.

Во-вторых, прилагательное «здоровьесберегающее» несет смысловую нагрузку слова «сбережение». В «Словаре русского языка» С.И.Ожегова [8] значит: «сберегать – это сохранить, не дать утратиться, пропасть» [8, с. 686], следовательно, *здоровьесбережение* (синоним – *здоровьесохранение*) – это сохранение здоровья на заданном уровне (в частности, на том, с которым ребенок пришел в школу), то есть имеется в виду, что дети дошкольного возраста – здоровы. Но поскольку у 60% первоклассников выявляются те или иные функциональные нарушения [10], необходимы поиск новых подходов, адекватных принципов и разработка эффективных методов формирования *здоровой личности* как одного из важнейших ориентиров развития образования в новых социокультурных условиях.

Считаем, что необходимы иные понятия – «здоровьесовершенствование» и «здоровьесозидание», имеющие перспективное значение. *Здоровьесовершенствование* [8, с. 727] – от «совершенствоваться – становиться лучше, совершеннее; улучшать, доводить до лучшей степени превосходства». Этот термин характеризует достижение человеком более высокого уровня здоровья по сравнению с предыдущим состоянием. *Здоровьесозидание* (от «созидать – сделать существующим, произвести, основать») [8, с. 730] – содержит смыслы созидания здоровья как качественно новой характеристики. Поэтому это слово близко по смыслу здоровьетворчеству, «творчески создавать, творение, сотворение, *созидание* как деятельное свойство» [7, с. 775].

В-третьих, в условиях значительного снижения уровня здоровья обучающихся, отсутствия в школе врачей (педиатров, гигиенистов) именно педагоги вынуждены решать проблему обеспечения здоровья детей. Однако, выполняя возложенную на них миссию, коллективы образовательных учреждений, широко используя медико-гигиенические и физкультурно-оздоровительные методы и приемы, явно недооценивают значение культуры здоровья педагога и роль самой педагогической деятельности в сохранении здоровья воспитанников. Недостаточная осознанность учительством ценности собственного здоровья и здоровья учащихся, неудовлетворительный уровень владения способами и методами сохранения и развития здоровья в индивидуальной жизнедеятельности и в об-

разовательном процессе свидетельствуют о дефиците культуры здоровья педагогов.

Культура здоровья как система знаний, ценностно-смысловых установок, эмоционально-волевого опыта педагога и его готовности к практической деятельности лежит в основе использования эффективных средств здоровьесозидающей деятельности.

Здоровьесозидающая деятельность (ЗСД) педагогов заключается в использовании ими принципов и способов, позволяющих сохранять и развивать как собственное здоровье, так и здоровье обучающихся, творчески дополнять содержание учебного предметавалеологическими знаниями, умениями, навыками с целью формирования у воспитанников поведения, ориентированного на здоровый образ жизни, укрепление и развитие индивидуального здоровья.

Мы выделяем следующие *принципы* ЗСД педагогов:

- *аксиологический* принцип предопределяет рассмотрение здоровья личности (в нашем представлении – субъектов образовательного процесса: педагогов и обучающихся) в качестве высшей человеческой ценности вне зависимости от возраста индивида, места проживания и положения в обществе;

- *гуманистический* принцип предполагает переоценку всех компонентов учебно-воспитательного процесса, признавая ценность не только обучающегося как личности, его права на свободу, счастье, здоровье, но и педагога, состояния его телесного, душевного и духовного здоровья;

- *герменевтический* принцип предполагает признание педагогами здоровьесозидающей деятельности профессионально значимой и приобщение их (в связи с этим) к сознательному овладению теорией и практикой формирования, сохранения и совершенствования здоровья обучающихся;

- *культурологический* принцип реализует признание педагога как носителя культурных норм, лучших традиций человечества, в том числе в вопросах культуры здоровья как основы оптимального психофизического состояния воспитанников;

- *принцип холистичности* позволяет потенциал развития здоровьесозидающей деятельности педагогов рассматривать с позиций целостного подхода, основанного на представлении об оптимальном соотношении духовной, душевной и телесной состав-

ляющих природы человека, образующих внутреннее единство;

– принцип *социальной значимости* позволяет считать, что получаемый педагогом индивидуальный опыт созидания собственного здоровья приобретает общественную значимость, поскольку педагог как носитель культуры здоровья способен распространять идеи, образцы и нормы здоровьесбережения, формировать здоровьесориентированное поведение в социуме [6].

Методы ЗСД педагогов рассматриваются как организационно-педагогические, психолого-педагогические и информационно-обучающие [9].

Организационно-педагогические методы направлены на предотвращение у школьников переутомления, гиподинамии и других дезадаптивных состояний, они включают следующие специфические методы и приемы: *защитно-профилактические*, направленные на защиту от неблагоприятных для здоровья внешних воздействий; *компенсаторно-нейтрализующие*, нейтрализующие негативные воздействия на организм, компенсирующие отклонения функционирования организма и обеспечивающие его условиями для полноценной жизнедеятельности; *стимулирующие*, позволяющие активизировать собственные силы организма.

Психолого-педагогические методы связаны с характером педагогической деятельности, с непосредственным воздействием, которое педагог оказывает своей личностью на детей. Эти методы основаны на духовно-нравственной стратегии сохранения здоровья обучающихся, представленной гуманной педагогикой [1]. Гуманность педагога предполагает его умение увидеть в воспитаннике развивающуюся личность, способствовать раскрытию ее внутренних резервов, ориентируя на самооценку, самоконтроль, самокоррекцию, обеспечение мотивации действий, способствующих повышению работоспособности и эффективности работы без ущерба для здоровья.

Информационно-обучающие методы включают программы по обучению школьников здоровью, воспитанию культуры здоровья, мотивации к ведению здорового образа жизни. Особо отметим, что при использовании информационно-обучающих методов педагогу приходится исполнять роль учителя здоровья, для чего ему необходимо владеть

определенными компетенциями в педагогике, медицине, психологии и валеологии и руководствоваться следующими принципами: а) гармоничного сочетания обучающих, воспитывающих, сберегающих и развивающих здоровье педагогических воздействий; б) преобладания позитивных воздействий над негативными; в) природосообразности; г) субъект-субъектного взаимоотношения с учащимися; д) медико-психолого-валеологической компетентности [3, 6, 9, 10].

Самая большая проблема связана со способами воспитания культуры здоровья, поскольку ценности человека – это то, что труднее всего поддается простой трансляции, передаче от их носителей-воспитателей воспитанникам. Педагог может лишь создать условия для того, чтобы ввести обучающегося в культуру, помочь ему определиться в ней. Это не означает, что он должен быть бесстрастным посредником; напротив, его ценности и смыслы должны быть вовлечены в диалог [7]. Он не может их навязывать воспитанникам, но в состоянии создать то эмоционально-интеллектуальное поле напряжения, в котором происходит проживание и обретение духовно-нравственных ценностей индивидуального здоровья. В этой встрече «...рождается духовно-ценностное, мировоззренческое единство... жизненных установок и поведенческих устремлений» [5] и, добавим, – идеалов здоровья и неприятия здоровьеразрушающего поведения.

От того, в каком «качестве» – исполнителя социально заданной нормативной деятельности или духовного наставника молодого поколения в мире культуры, социальной жизни, здоровой жизнедеятельности – педагог отражается в собственном сознании, зависит не только система ценностных ориентаций и предпочтений педагога в сфере предметного (научного) знания, методических поисков и шире – культуры, но и содержание педагогической деятельности, самодетерминация учителя, самообразование себя как личности и профессионала [2], в том числе в деятельности по обеспечению и развитию здоровья обучающихся.

Выступая в качестве субъекта здоровьесозидающей деятельности (ЗСД), педагог обязан представлять рациональные образцы и нормы поведения, позволяющие без ущерба для здоровья обеспечить высокое качество обучения, воспитания и развития школьни-

ков, давать им конкретные рекомендации по сбережению индивидуального здоровья, направлять их на ведение здорового образа жизни.

Все это предполагает в диалоге «педагог – обучающийся» использование методов, апеллирующих не только к мышлению, но и к эмоциональной сфере личности, что обеспе-

чивает глубокое духовно-нравственное восприятие ценности индивидуального здоровья. От степени готовности педагога к таким методам и формам деятельности во многом зависит успешность решения одной из важнейших задач современного отечественного образования – формирования здоровой личности.

Л и т е р а т у р а

1. Амонашвили Ш. А. Гуманная педагогика: проблемы и перспективы // Социальный и психолого-педагогический потенциал гуманной педагогики : Материалы межрегиональной научно-практической конференции, посвященной 10-летию Тюменского научного центра Уральского отделения Российской академии образования, 23-24 ноября 2005 г.- Тюмень: ТюмГУ, 2005. С. 6-14.
2. Батракова С.Н. Проблема самосознания учителя как «человека культуры» // Мир психологии. – 2002.- № 4.- С. 148-158.
3. Голиков Н. А. Педагогика оздоровления в условиях полифункционального образовательного учреждения: Монография.- Тюмень: ТюмГУ, 2006. – 232 с.
4. Зинченко В. П. Человеческий интеллект и технократическое мышление// Коммунист.- 1988.- № 3.- С. 96.
5. Казан М. С. Философия культуры.- Петербург: ТОО ТК «Петрополис», 1996.- 294 с.
6. Малярчук Н. Н. Культура здоровья педагога (личностный и профессиональный аспекты): дис. ...д-ра пед.наук 13.00.01.- Тюмень, 2009.- 355 с.
7. Никитина Н. Н. Духовное и нравственное в человеке: точки соприкосновения и проблемы воспитания // Духовно-нравственное воспитание подрастающих поколений: Сб. научных статей по проблемам педагогики ненасилия. Материалы XXX Всероссийской научно-практической конференции.- М. ; СПб. : 67-я гимназия. Verba Magistri, 2009.- С.14.
8. Ожегов С. И. Словарь русского языка / под общ. ред. проф. Л. И. Скворцова. – 24-е изд., испр. – М.: ОНИКС 21 век; Мир и образование, 2005. – 896 с.
9. Смирнов Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе учителя и школы.- М.: АРКТИ, 2003. 272 с.
10. Чимаров В. М., Загвязинский В. И. Здоровье участников образовательного процесса г. Ханты-Мансийска : Научное издание. – Ханты-Мансийск: «Вектор Бук», 2004. – 92 с.

Примечание. Исследование выполнено при финансовой поддержке Министерства образования и науки в рамках Федеральной целевой программы «Научные и научно-педагогические кадры России» на 2009–2013 годы (№14.740.1.0235)

