

ЗДОРОВЫЙ УЧИТЕЛЬ — ЗДОРОВЫЕ ДЕТИ

Лариса Тихомирова,

докторант кафедры социального управления Ярославского государственного педагогического университета им. К.Д. Ушинского, кандидат медицинских наук, доцент

Опросы учителей свидетельствуют, что у них сменились ценностные приоритеты: за последние 5 лет здоровье как ценность переместилось на первое место. Здоровье одинаково высоко оценивается педагогами всех возрастных групп, а не только пожилыми учителями. В иерархии ценностей здоровье находится на первом месте и у городских, и у сельских учителей. Для учителей-пенсионеров здоровье выступает как идеал, здоровье — это то, что уже уходит, но за что надо постоянно бороться. Для молодых оно выступает, прежде всего, как принимаемая обществом норма, как стандарт поведения. На лидирующее положение здоровья в общей иерархии ценностей, по нашему мнению, оказало влияние то, что снизился жизненный уровень учителей.

В результате опроса, проведённого сотрудниками кафедры психологии и медицинских проблем в образовании Ярославского ИПК работников образования, мы установили, что заметно снизился уровень здоровья педагогов. Это связано главным образом с:

- ухудшением жилищно-коммунальных условий;
- перегрузками, возникающими из-за необходимости искать дополнительные источники заработка;
- ростом внутрисемейного напряжения;
- ухудшением медицинского обслуживания.

Учителю весьма сложно получить квалифицированную медицинскую помощь. Особенно это касается сельских учителей. Диспансеризация на селе давно уже не проводится, а если и проводится, то уровень её невысок. Коммерциализация медицинских услуг существенно снизила возможность учителей как социальной группы, имеющей низкий доход, получить медицинскую помощь.

Разрушение профилактической направленности отечественного здравоохранения привело к тому, что заболевания выявляются на поздних стадиях. Многие обратившиеся за медицинской помощью педагоги имеют запущенные и трудно поддающиеся лечению формы болезней.

Наш опрос показал, что более двух третей педагогов остро нуждаются в помощи психотерапевта. Характерно, что немногие из них готовы обратиться за помощью к психиатрам, считают, что такое обращение может быть превратно истолковано. Далее по степени востребованности идут врачи-специалисты: отоларинголог, гинеколог и др. Таким образом, были выявлены те классы заболеваний, по которым педагогическую деятельность можно считать профессией риска. Без достаточного запаса прочности может возникнуть не только физическая, но и профессиональная несостоятельность педагогов.

Состояние здоровья учителей во многом определяет эффективность их работы. Если понижается способность к адекватному взаимодействию с детьми на эмоциональном уровне, то возникает эмоциональное отвержение со стороны детей, а воспитательный компонент образовательного процесса может приобрести обратный знак. Психофизиоло-



С кем заключается договор о полной материальной ответственности?

Письменный договор о полной материальной ответственности может быть заключён между учреждением и работником в соответствии со ст. 244 Трудового кодекса РФ и ст. 11 Положения о материальной ответственности.

Согласно с этим законодательным актам такие договоры могут быть заключены учреждением с работниками, достигшими 18-летнего возраста, занимающими должности или выполняющими работы, непосредственно связанные с хранением, обработкой, продажей (отпуском), перевозкой или применением в процессе производства переданных им ценностей, утверждённые Постановлением Госкомтруда СССР и Секретариатом ВЦСПС от 28.12.77 № 477/24. Указанный договор является дополнением к трудовому договору (контракту), заключённому с работником, которомуверяются ценности.

**А.Б. Вифлеемский,
О.В. Чиркина**



гическое состояние учителя, имеющего заболевание, заметно сужает его педагогическое влияние, но, главное, деформирует мотивацию деятельности, ибо урок становится для него тяжёлой обузой.

Мы изучили состояние здоровья и интеллектуальное развитие детей, заканчивающих начальное звено школы, и установили, что значительная группа учащихся по интеллектуальному развитию, способности к саморегуляции и здоровью не готовы учиться в среднем звене, испытывают различные трудности. Не все ребята физически здоровы, потому с большим трудом усваивают учебный материал. То, как школьники оценивают состояние своего здоровья, тесно коррелирует с данными медицинского осмотра. Своё здоровье как отличное оценили 40,4% школьников, как хорошее — 34,2%, удовлетворительное — 19,1%, плохое — 4,2%, очень плохое — 2,1%. Мы выявили сильную положительную корреляционную связь ($r = 0,87$) здоровья учащихся и их психологической готовности к обучению в среднем звене. Из обследованных ребят у 34,1% уровень интеллектуального развития высокий и выше среднего, у 27,6% — средний и ниже среднего, у 38,3% — низкий. Не сформированы такие мыслительные операции, как сравнение, анализ, синтез, обобщение, аналогия. Нестабильность эмоциональной сферы выявлена у 42,5% обследованных школьников, что связано с плохим самочувствием и недостаточной подготовленностью к учению в среднем звене. Между уровнем готовности к учению в среднем звене и эмоциональным благополучием мы отмечаем положительную корреляционную связь средней силы ($r = 0,4$), а между здоровьем учащихся и их эмоциональным благополучием — сильную положительную связь ($r = 0,62$). Таким образом, чтобы хорошо учиться, успешно преодолевать трудности переходного периода, ребёнку важно быть здоровым.

Здоровье учащихся начальной школы в значительной степени зависит от того, как организована работа в классе, каковы эмоциональный настрой, личностные

и коммуникативные качества педагога, каково его здоровье. Информация, полученная нами, позволила обнаружить педагогов, у которых ученики имеют более высокий уровень заболеваемости. Это заставило нас обратить внимание на самого учителя, ведь его влияние на состояние здоровья детей, как правило, остаётся неосознаваемым.

Здоровье школьника, оптимальное функциональное состояние его организма без чрезмерного напряжения нервной системы и сильного утомления в значительной степени зависят от того, как организован учебный процесс, как соблюдаются гигиенические нормы. Учитель в состоянии позаботиться на уроке и о своём здоровье, и о здоровье учащихся. Экспертный подход к учебно-воспитательному процессу позволяет реализовать функцию сохранения и укрепления здоровья.

Каждый урок должен быть физиологичным, т.е. соответствовать жизненным процессам, происходящим в организме. Педагогу необходимо учитывать законы физиологии. Если ребёнок сидит без движения 40–45 минут, в организме происходит большое количество нарушений: застой в венозных сосудах, нарушение кровоснабжения и энергетики позвоночного столба и головного мозга. В первом классе продолжительность урока должна быть не более 35 минут.

Хороший эффект дают минутки здоровья. При отлаженном процессе они занимают не более одной минуты.

Несколько физкультурных упражнений, выполненных в ходе урока, предупреждают резкое снижение работоспособности, повышают эффективность работы. После физкультурных пауз, особенно с музыкальным сопровождением, улучшается функциональное состояние центральной нервной системы. Физкультпаузы целесообразно делать в младшем звене на вторых-третьих уроках, в среднем — на третьем уроке, в старшем звене — на четвёртом.

Режим проветривания и температурный режим очень важны на уроке. При работе в непроветренном помещении насту-



пает отравление продуктами обмена, происходит гипоксия (кислородное голодание) клеток организма, прежде всего головного мозга, как у школьников, так и у педагога.

Анализируя урок, необходимо обратить внимание, как решает учитель вопросы психогигиены учебно-воспитательного процесса, а именно: насколько гармонично психическое развитие детей, нет ли на уроке психотравмирующих ситуаций, как ведётся профилактика чрезмерного умственного напряжения учащихся на уроке, насколько достигается цель обучения на фоне положительных эмоций.

Чтобы создать физиологичный урок, почувствовать радость творчества, учитель должен быть здоровым. И именно от его здоровья зависит, любит или не любит учитель свой предмет и своих учеников. Если учитель нездоров, то он не реализует свой потенциал, нарушает физиологическое и энергетическое равновесие урока, что может подорвать здоровье учеников. Сохранение и укрепление здоровья находится в руках самих учителей. Когда ученик здоров, то познание доставляет ему радость. Сами ученики так сформулировали эту мысль: «Если у тебя болит зуб, голова или живот, до уроков ли тебе будет?»

Анализируя урок, обратим внимание на общее энергетическое поле урока. О его характере будут свидетельствовать улыбка или её отсутствие у учителя, первое приветствие, поза, выбор дистанции и стиль общения. Дефекты в этике и психологии общения с детьми, формальный, жёсткий, порой агрессивный характер отношений повышают уровень заболеваемости детей.

Следует учитывать и то, как распределяются «психологические роли». К примеру, если учитель ведёт урок с позиции «Родитель» (назидательный тон, готовые формулировки, однонаправленная подача материала), то ученик оказывается в роли «Дитя» и в этом случае ему придётся «защищаться» либо кратковременной памятью, либо полным неприятием урока.

Проводя анализ урока, обязательно обратите внимание на то, к какой степени трудности относится тот или иной пред-

мет. Предметам I–II степени трудности отводятся вторые уроки в начальной школе и вторые-третьи уроки в среднем звене.

Это позволит снизить нарушения в функциональном состоянии центральной нервной системы детей. Наибольший эффект уроков труда и физкультуры отмечается тогда, когда для них отводятся третий урок в начальной школе и третий и четвёртый уроки в среднем звене.

Критерии удачного с точки зрения сохранения здоровья учеников урока:

- отсутствие усталости у детей и учителя;
- положительный эмоциональный настрой (попросите ребят дать оценку своему настроению с помощью цветных карандашей или фломастеров, методика Лутошкина);
- удовлетворение от сделанной работы;
- желание продолжать работу.



Инструкция: дать оценку урока по следующим позициям:

1. Степень трудности предмета учтена при составлении расписания	Да Нет	1 0
2. Режим проветривания соблюдается	Да Нет	1 0
3. Температурный режим соблюдается	Да Нет	1 0
4. Продолжительность урока соответствует возрасту	Да Нет	1 0
5. Физкультпаузы	Есть Нет	1 0
6. Стиль общения	Авторитарный Либеральный Демократичный	0 0 1
7. Психотравмирующие ситуации на уроке	Есть Нет	0 1
8. Позиция учителя	Взрослый Родитель Ребёнок	1 0 0
9. Работоспособность учащихся	Отсутствие усталости Отмечена усталость	1 0
10. Положительный эмоциональный настрой	Да Нет	1 0

Оценка результатов:

7–10 баллов — высокий уровень направленности урока на сохранение здоровья учащихся;

4–6 баллов — средний уровень;

0–3 балла — низкий уровень.



Кто в школе несёт материальную ответственность?

В соответствии с действующим законодательством материальную ответственность несут все без исключения рабочие и служащие, то есть лица, которые состоят в трудовых отношениях с учреждением, в том числе нештатные, временные работники.

Материальная ответственность может быть возложена на работника только в том случае, когда одновременно имеются следующие условия:

- 1) нанесение прямого действительного ущерба;
- 2) наличие причинной связи между противоправными действиями работника (или бездействием) и возникшим ущербом;
- 3) наличие вины работника в причинении ущерба своими действиями или бездействием.

А.Б. Вифлеемский,
О.В. Чиркина

Работоспособность учащихся можно определить с помощью корректурной пробы (1 балл даётся, если более 50% учащихся не имеют выраженного снижения работоспособности к концу учебного дня).

Эмоциональный настрой оценивается в середине урока при помощи методики цветописа Лутошкина (1 балл, если более 60% учащихся своё настроение оценивают как положительное).

Предлагаемый нами подход не исчерпывает всех аспектов, но позволяет учителю, завучу и директору оценить, как решается проблема сохранения здоровья детей.

Улучшить состояние здоровья учителей — это путь к повышению уровня их профессионального потенциала, а следовательно, один из действенных механизмов сохранения и укрепления здоровья школьников.

Удовлетворить потребность педагогических работников в медицинском обеспечении — задача актуальная. Социальная защита педагогов должна включать в себя как необходимый элемент диспансеризацию. Как один из возможных вариантов диспансеризации учите-

лей, работающих в сельских школах, предлагаем проводить её во время пребывания их на курсах повышения квалификации. Для этой цели можно использовать профилактории.

Состояние здоровья педагогов может быть улучшено, если решаются следующие взаимосвязанные задачи:

- Формируется потребность в здоровом образе жизни.
- На высоком уровне проводится подготовка по вопросам сохранения и укрепления здоровья школьников в учебно-воспитательном процессе.
- Соблюдаются гигиенические требования к организации учебного процесса в школе.
- Используется экспертный подход в реализации здоровьесберегающей педагогической деятельности. Проводится диспансеризация учителей.
- Координируется деятельность системы образования и здравоохранения в сохранении и укреплении здоровья педагогов.
- Эффективно используются для оздоровления педагогов, в том числе обучающихся на курсах повышения квалификации, базы профилакториев. ■

