

КУЛЬТУРА ЗДОРОВЬЯ УЧИТЕЛЯ



Наталья Малярчук,

докторант академической кафедры методологии и теории социально-педагогических исследований Тюменского государственного университета

Только здоровый учитель может воспитать здоровое поколение. Масштабное исследование, в котором участвовали педагоги городских и сельских школ южных районов Тюменской области, Ханты-Мансийского и Ямало-Ненецкого автономных округов, выявило следующие, связанные со здоровьем проблемы педагогов: неверие в свои возможности изменить ситуацию в позитивную сторону, неадекватное представление учителей о ценности здоровья; негативные психоэмоциональные состояния, в которых пребывают школьные учителя, неудовлетворительное состояние их соматического здоровья, отсутствие внешних ресурсов для его сбережения и восстановления; недостаточное использование педагогами внутренних ресурсов для сохранения и улучшения своего здоровья, отсутствие мотивации на здоровьесозидающую педагогическую деятельность.

Модель культуры здоровья

Культуру здоровья педагога мы рассматриваем как *непрерывно трансформирующую систему знаний, ценностно-смысловых установок, эмоционально-волевого опыта педагога и его готовности к практической деятельности, направленной*

на совершенствование индивидуального здоровья как условие эффективной самореализации в сфере педагогического труда, использование принципов и применение способов и средств, позволяющих сохранять здоровье учащихся и формировать у них здоровьесориентированное поведение.

Созданная нами на основе схемы логических уровней жизнедеятельности Г. Бейтсона (миссия — идентичность — убеждения, ценности — способности, навыки, опыт — поведение — окружение) модель формирования культуры здоровья педагогов активизирует индивидуальные (духовные — обретение веры в свою профессиональную миссию; душевные — рост профессионализма и психологической культуры; телесные — укрепление психосоматического здоровья) ресурсы педагогов в здоровьесозидающей деятельности.

Реализуется модель в виде этапов:

- 1) осознание педагогом себя как 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 здоровьесформирования; 4) организация здоровьесозидающей деятельности педагогов.

В качестве экспериментальных площадок мы выбрали типовую городскую среднюю общеобразовательную школу (№ 57 г. Тюмени) и начальную школу Крайнего Севера Тюменской области (посёлок Горноправдинск).

На первом этапе эксперимента (осознание педагогом себя в качестве человека культуры, профессиональная миссия которого — «человекосозидание») исправлялись представления педагогов о социокультурном значении педагогической деятельности. За время реформирования российского общества в педагогической среде сформировался негативный миф о том, что учитель не пользуется авторитетом у школьников и поэтому его роль в их воспитании невелика. Мы раскрыли суть этого мифа, описывали его манипулятивные характеристики. Убедительная аргументация с использованием символов, аллегорий, метафор помогла педагогам соотнести друг с другом разные «образы Я», гармонизировать процесс самоидентификации.

Работали с текстами, высказываниями известных философов, писателей, педагогов, политиков о миссии учителя с использованием герменевтических приёмов «перевода» научного текста на язык живого педагогического процесса, комментирования текста. Известное выражение («Миссия учителя — творить разумное, доброе, вечное») стало основой для выделения из жизненного опыта учителей ценностей здоровьесозидающей деятельности. Проектировалась система норм и знаний здоровьесозидающей деятельности педагогов, расширились рамки осознания педагогами самих себя, своей миссии. Активизировалась обратная связь от воспитанников: зачитывались и интерпретировались сочинения первокурсников Тюменского государственного университета о роли учителя в их судьбе и общественной жизни страны.

Оптимистическое отношение к жизни, положительный эмоциональный тонус формировались на обучающих семинарах с применением приёмов позитивной, когнитивной психотерапии, креативной визуализации. Основная цель позитивной психотерапии — изменить точку зрения педагогов на своё психосоматическое состояние и как следствие — новые возможности в поисках резервов для профессиональной деятельности. Использовались притчи, поучительные истории, «психотерапевтические сказки». Учителя учились саморегуляции и рефлексии, у них вырабатывались умения самоанализа и самооценки, психологической устойчивости для развития позитивного образа собственного «Я» в профессиональном самосознании. Сознательное формирование представлений и мыслей, передачи их телу в виде сигналов и команд (креативная визуализация) позволяет педагогам создавать и направлять положительные образы и мысли взамен негативных, что приводит к комфортному психосоматическому состоянию.

Педагоги выявляли взаимосвязи научных и житейских валеологических знаний в педагогической профессии, сопоставляли различные стратегии по отношению к здоровью (адаптационная, творческая), оценивали практическое значение проблемных ситуаций, обсуждали ценностно-смысловые вопросы здоровьесозидающей деятельности учителя. Использовались методы моделирования, проектирования, рефлексирования.

На занятиях учителя анализировали рациональные приёмы и способы применения валеологических знаний при решении практических задач сохранения собственного здоровья и здоровья учащихся. Обсуждались вопросы соотношения целей и средств здоровьесозидающей педагогической деятельности, способы и пути реализации теоретических знаний на практике — вырабатывали собственные представления о том, как использовать знания по здоровьесозиданию,

создавали проекты здоровьесозидающей деятельности в образовательном процессе. Они осваивали защитно-профилактические, компенсаторно-нейтрализующие, стимулирующие, информационно-обучающие здоровьесберегающие образовательные технологии, обсуждали результаты здоровьесозидающей деятельности.

В самостоятельной работе, в процессе разрешения возникающих в школьной жизни педагогических проблем раскрывалось подлинное «значение-для-меня» теоретического материала по здоровьесозиданию; ценности, связанные с здоровьем учащихся, воплощались в профессиональной деятельности.

Статус республиканской экспериментальной площадки позволил администрации тюменской школы № 57 создать новые организационно-управленческие структуры, материально обеспечивать здоровьесозидающую деятельность, получать дополнительное финансирование на экспериментальную деятельность педагогов. Как обязательное условие успешного осуществления проекта рассматривалось сохранение и здоровья педагогов: реализована программа «Профессиональное здоровье учителя», состоявшая из организационного, диагностического, социально-психологического, информационно-познавательного, рекреационно-оздоровительного модулей. Учитывая особенности областного центра, к здоровьесозидающей деятельности привлекались медицинские работники (врач-гомеопат, окулист, невропатолог), валеологи, психологи, инструкторы ЛФК. С помощью учёных Тюменского государственного университета педагоги разработали учебно-методические рекомендации «Здоровьесберегающие технологии на уроках физики» (Г.Н. Бутакова); «Формирование здорового образа жизни учащихся в процессе внеучебной деятельности» (О.В. Дубровская); «Формирование культуры здоровья учащихся в процессе изучения предмета «Технология» (Н.Ю. Жукова); «Валеологическое содержание курса «Обществознание» (Л.Д. Наумова), в которых отражён опыт здоровьесозидающей деятельности в образовательном процессе.

Среди поступающих в начальную школу в посёлке Горноправдинске не было детей

с первой группой здоровья вследствие неблагоприятных климатогеографических условий Крайнего Севера (особый режим освещённости, гипоксия, резкая смена метеоусловий, длительный зимний период, ведущие к истощению адаптационных возможностей организма детей) и дефицита культуры здоровья у родителей. Поэтому педагогический коллектив использовал сочетание лечебно-реабилитационной, медико-гигиенической, физкультурно-оздоровительной, эколого-сохраняющей, учебно-воспитательной технологий здоровьесбережения учащихся. Структурно модель школы здоровья состояла из: 1) *медико-психолого-педагогического консилиума*, имеющего прогностическую, контрольно-оценочную, коррекционную функции и функции, связанные с правовыми вопросами; 2) *центра охраны здоровья*, включающего медицинскую, психологическую и логопедическую службы с функциями: медико-профилактической, коррекционной, информационно-аналитической, координационно-регулятивной, контроля за состоянием здоровья участников образовательного процесса; 3) *педагогического коллектива* — равноправного участника в решении задач сохранения и укрепления здоровья школьников и их оптимальной социально-психологической адаптации, функции которого — совершенствование воспитательно-образовательной работы с детьми с учётом их индивидуальных психофизиологических особенностей, состояния здоровья; создание комфортных, гуманных отношений в учебно-воспитательном процессе на основе здоровьесберегающих технологий обучения и воспитания.

Статус окружной экспериментальной площадки «Современная сельская школа и здоровье учащихся» позволил администрации школы максимально использовать пространственно-предметный компонент здоровьесберегающей образовательной среды: дополнительное материальное обеспечение

(открыты кабинеты психосенсорной разгрузки, зал ЛФК, стоматологический кабинет; для медицинского кабинета получены физиоаппараты); введены ставки валеолога, логопеда, психолога, инструктора ЛФК, стоматолога. Использовали ресурсы микро-социального окружения: привлекались родители, медицинский персонал детской поликлиники, члены медико-психологической комиссии, работники спортивной школы, воспитатели детских садов. Из-за отдалённости северного посёлка от научных центров педагоги испытывали затруднения при организации исследовательской деятельности, но с привлечением научного потенциала областного центра эта проблема была решена. По результатам опытно-экспериментальной деятельности педагогов в 2007 г. опубликована коллективная монография «Формирование здоровья субъектов образовательного процесса сельской школы в условиях Крайнего Севера».

Результативность

Результаты исследования свидетельствуют о том, что педагоги приобрели навыки использования внутренних ресурсов для здоровьесозидающей деятельности: *духовных* — обретение веры в свою профессиональную миссию, надежды на оптимистическое развитие жизненной и профессиональной ситуации; *душевных* — рост самооценки (критическое переосмысление своей пе-

дагогической деятельности, уверенность 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.

Результативность здоровьесозидающей деятельности педагогических коллективов за последние годы: средней школы № 57 г. Тюмени доля детей первой группы здоровья возросла с 2,8% до 8%; индекс здоровья школьников увеличился с 46% до 55%; улучшились показатели физической подготовленности учащихся; в начальной школе посёлка Горноправдинск число детей с высоким уровнем физического развития выросло с 27,2% до 45,2%, число с низким уровнем — сократилось с 15,5% до 0,1%. Отмечалась положительная динамика индекса здоровья учащихся: в 2003/04 учебном году зарегистрировано 225 случаев простудных заболеваний, в 2004/05 гг. — 194, в 2005/06 гг. — 178. Положительные изменения в физическом здоровье сопровождались ростом психологического благополучия учащихся: психоэмоциональное состояние 84% школьников (по результатам самоанализа) было позитивным, что подтверждено экспертной оценкой педагогов и родителей. **НО**