

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ОБРАЗОВАНИЯ

ОТНОШЕНИЕ ПЕДАГОГОВ К СОБСТВЕННОМУ ЗДОРОВЬЮ КАК ФАКТОР ЭФФЕКТИВНОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ИМИ ЗДОРОВЬЕСОЗИДАЮЩЕЙ ФУНКЦИИ

Т.Н. Ле-ван

Институт медико-биологических проблем
Российский университет дружбы народов
ул. Подольское шоссе, 8, стр. 5, Москва, Россия, 115093

Отношение педагогов к здоровью рассматривается в ракурсе их профессиональной деятельности с позиций культурологического и системно-функционального подходов и связывается с идеей гуманизации образовательного процесса. Феномен «отношение к здоровью» показан как интегральное понятие, возникшее на стыке психологии здоровья, философии и педагогики здоровья. Представлены данные нескольких исследований в области культуры здоровья педагогов (российских и зарубежных), в том числе исследований, проведенных автором статьи, свидетельствующие о низком уровне культуры здоровья отечественных работников системы образования (в аспекте личностной позиции), что связывается с безразличным или деструктивным отношением педагогов к своему здоровью и влияет на качество реализации ими здоровьесозидающей функции. Здоровьесозидающая функция рассматривается как триединство компонентов: 1) создание безопасной для здоровья образовательной среды, 2) включение в содержание образования вопросов, связанных с формированием у обучающихся навыков здорового образа жизни, здоровьесориентированных ценностных установок и мотивации на созидающее поведение, 3) саморазвитие педагога в области здоровья (профессионального и индивидуального).

В целом, сохранение и укрепление здоровья педагогическими средствами рассматривается в статье как придание гуманистической направленности образовательной среде и процессу обучения, отрицание насильственных методов обучения, как опора на внутреннюю позитивную мотивацию к учебной деятельности, развитие личностного и физического потенциала учащихся.

Ключевые слова: отношение к здоровью, внутренняя картина здоровья, культура здоровья педагога, профессиональная деятельность педагога, здоровьесозидающая функция, качество реализации профессиональных функций.

Здоровье — одна из междисциплинарных человековедческих категорий, исследуемых еще с древних времен. Каждая эпоха развития общества характеризовалась специфическим отношением к этому феномену: «на протяжении многих веков менялись критерии и эталонные характеристики здоровья... при этом со-

держание понятия “здоровье” всегда оставалось тесно связано с базовыми идеями актуальной культуры, являясь ее продуктом» [3. С. 71—72].

Современная культура неоднозначна и противоречива: ее постмодернистский характер выражается в эклектичности, отказе от рационализма, от неизбежности авторитетов, в информационной гипернасыщенности (Р. Барт, Дж. Батлер, М.М. Бахтин, Ж. Деррида и др.). Человек как носитель данной культуры проецирует эти свойства на свое восприятие действительности и себя самого, в частности на отношение к здоровью как на одну из базовых мировоззренческих категорий.

Традиция исследования проблемы отношения к здоровью только складывается в современной науке и связана с такой ее областью, как психология здоровья (В.А. Ананьев, Г.С. Никифоров, М.Ф. Секач и др.). Истоки феномена «отношение к здоровью» лежат в работах А.Р. Лурия, исследовавшего отношение человека к своему состоянию в качестве важнейшей составляющей внутренней картины болезни. А.Б. Орловым была предложена альтернатива — отношение к здоровью как важная составляющая внутренней картины здоровья.

Развивая взгляды А.Б. Орлова и его последователей, мы утверждаем, что отношение к здоровью определяет поведение человека: самоорганизацию и саморегуляцию, взаимодействие человека с окружающим миром. В этом смысле поведение человека может характеризоваться по шкалам «созидательное или деструктивное», «попустительское или избыточно заинтересованное», «ответственное или безответственное», «самостоятельное или зависимое» — от полярных проявлений до промежуточных.

Философские основы наук о здоровье включают мировоззренческий аспект. Идея «здоровье как ценность» гармонично вписывается в концепцию личностно ориентированной педагогики. По мнению Л.Б. Дыхан, «для учителя важно, чтобы его мировоззрение носило не только научный характер, но и было окрашено гуманистическими ценностями» [2. С. 14]. Гуманизация образовательного процесса в целом определяет то, что педагог стремится к выбору таких способов и средств решения профессиональных задач, которые будут причинять как можно меньше вреда (а лучше — приносить пользу) здоровью обучающихся, а также то, что учитель рассматривает взаимодействие с учеником не просто как трансляцию неких знаний, а как содействие развитию и саморазвитию ребенка (взрослеющего человека), становлению его личности на основе общечеловеческих ценностей.

Таким образом, сохранение и укрепление здоровья педагогическими средствами следует рассматривать в первую очередь как придание гуманистической направленности образовательной среде и процессу обучения, отрицание насильственных методов обучения, как опору на внутреннюю позитивную мотивацию к учебной деятельности, развитие личностного и физического потенциала ребенка. По убеждению Н.Н. Малярчук, воспитать ребенка как личность можно только при осмыслении педагогами того, что здоровье — это личностный ресурс воспитанника, средство для его самовыражения, самосовершенствования на протяжении всей жизни человека [4].

Согласно данным лонгитюдного исследования, опубликованным сотрудниками Института развития образования Ивановской области [5], 93% педагогов

отмечают, что профессия является причиной ухудшения их здоровья, только 12% педагогов оценивают свое здоровье как хорошее, а данные углубленных осмотров дают еще более тревожную статистику, согласно которой лишь 4% педагогов практически здоровы. При этом 90% педагогов не владеют никакими технологиями самооздоровления, а категория «здоровье» занимает малозначимое место в структуре их профессиональных ценностей. В такой ситуации очень сложно ожидать от педагогов эффективной деятельности по развитию у детей навыков самоорганизации в области здоровья, формированию здоровьеориентированной личностной позиции.

Данные ученых из других регионов России убедительно демонстрируют аналогичную тенденцию [1; 7]. Так, в исследованиях С.Н. Ченцовой, А.А. Антоновой, В.Г. Сердюкова показано, что педагогов как профессиональную группу отличают низкие показатели физического и психологического здоровья, образ жизни большинства учителей не способствует поддержанию на высоком уровне их состояния здоровья и работоспособности [7], что, безусловно, является следствием безразличного отношения педагогов к своему здоровью. При этом, по мнению ученых, учитель и ученик находятся в едином эмоциональном кольце и зачастую имеют схожую патологию, поэтому сохранение здоровья обучающихся — это прежде всего проблема сохранения и восстановления здоровья учителя.

Сопоставляя отношение к здоровью российских и североевропейских педагогов, Н.С. Гаркуша указывает на то, что нашим соотечественникам, работающим в системе образования, в значительно большей степени, чем коллегам из Швеции, Финляндии, Норвегии, Нидерландов и Дании, свойственна ценность самутверждения в ущерб ценности «забота о людях и природе» [1]. Российская система образования, по убеждению Н.С. Гаркуши и многих других ученых, исследующих проблему сохранения и укрепления здоровья участников образовательного процесса, ориентирована на погоню за качеством обучения, и учителя, чаще не задумываясь о своем здоровье и здоровье обучающихся, добиваются любыми способами поставленных целей.

Эти данные согласуются с результатами нашего исследования, проведенного среди слушателей курсов повышения квалификации на базе Московского гуманитарного педагогического института и Московского городского педагогического университета в 2005—2013 гг. Так, 95% респондентов признают свою профессию здоровьеразрушающей, следовательно, недоумевают, как они могут подавать пример здорового образа жизни. Педагоги (слушатели курсов) ранжируют свои профессиональные задачи таким образом: на первом месте находится позиция «дать качественные знания по предмету», затем «подготовить школьника к следующей ступени обучения» и лишь небольшое количество опрошенных (около 20%) вслед за этим указывает «сохранить здоровье ученика, сформировать у него предпосылки к здоровьесозиданию» (обычно сначала упоминаются ответы «привить ребенку общую культуру», «создать условия для самореализации ребенка»). Таким образом, мы видим противоречие установок педагогов и принципов образования, содействующего сохранению здоровья обучающихся — в частности, высокий риск нарушения принципа «не навреди», принципов гуманизма и альтруизма и других [6. С. 351—352] в угоду более качественным знаниям предметного характера любой ценой, даже ценой здоровья субъектов образовательного процесса.

В современной научно-методической литературе используется понятие «культура здоровья педагога», которое трактуется как система ценностно-смысловых установок, знаний, мотивационно-волевого опыта педагога, направленная на познание, развитие и совершенствование индивидуального здоровья как условия эффективной самореализации в сфере педагогического труда [4. С. 172]. Важными смысловыми доминантами этого понятия являются созидание и позитивный подход, которые способствуют процессу развития личности учителя, укрепляют его убежденность в абсолютной уникальности личности, ценности жизни и здоровья каждого человека.

Культура здоровья педагога соотносится с качеством реализации профессиональной здоровьесозидающей функции, которая заключается, во-первых, в создании безопасной для здоровья образовательной среды; во-вторых, во включении в содержание образования вопросов, связанных с формированием у обучающихся навыков здорового образа жизни, здоровьесориентированных ценностных установок и мотивации на созидающее поведение; в-третьих, в саморазвитии педагога в области здоровья и повышении им своего профессионального мастерства, что способствует реализации первых двух компонентов здоровьесозидающей функции (подробнее с концепцией здоровьесозидающей функции педагога можно ознакомиться в других наших работах [6]).

Так, для выявления зависимости качества реализации педагогами здоровьесозидающей функции от их отношения к здоровью (как одного из аспектов культуры здоровья) нами было проанализировано более четырехсот анкет слушателей курсов повышения квалификации, в которых респондентам было предложено ответить на ряд вопросов, раскрывающих их личностную позицию в отношении к здоровью и здоровьесориентированной профессиональной деятельности («Кто, на Ваш взгляд, должен заниматься сохранением здоровья школьника?», «Какие функциональные обязанности в области здоровьесбережения Вы регулярно выполняете?», «Какое влияние Вы, как учитель, можете оказать на здоровье детей?», «Считаете ли Вы, что Вам необходимо пополнять Ваши знания в области здоровьесбережения, чтобы обеспечить сохранение здоровья школьников в процессе обучения?» и др.).

Полученные результаты позволили установить связь между проявляющейся деструктивной или попустительской позицией педагогов в отношении своего здоровья («Считаю, что моя профессиональная деятельность по отношению к себе самому не является здоровьесберегающей», «Учителю некогда заботиться о здоровье», «Не владею навыками саморегуляции», «Считаю, что в задачи педагога не входит демонстрировать личным примером здоровый образ жизни» и т.д.) и их недостаточным уровнем профессионализма в выполнении обязанностей здоровьесозидающего характера (о чем свидетельствовали подобного рода ответы: «Заботиться о здоровье школьников должны родители и медики, а не учитель», «Я не могу оказать влияние на здоровье учеников, все влияние оказывает улица и семья», «Провожу физкультминутки и проветриваю класс, больше ничего не могу сделать для здоровья учеников», «Мне не нужны дополнительные знания о том, как сохранять здоровье учеников» и т.п.).

В соответствии с предложенной пятибалльной шкалой респонденты оценили уровень своей культуры здоровья и качество выполнения здоровьесозидающей

функции. Корреляционный анализ (коэффициент корреляции Пирсона) позволил выявить тесную связь между значениями уровня качества реализации педагогами здоровьесозидающей функции и уровня их культуры здоровья: $r = 0,759$ при уровне значимости $p < 0,05$.

Таким образом, отношение педагога к здоровью — как своему, так и здоровью окружающих — является детерминантой его психологической и профессиональной готовности к реализации здоровьесозидающей функции. Следовательно, для улучшения качества педагогической деятельности в области сохранения и укрепления здоровья необходимо формировать у работников системы образования гармоничную внутреннюю картину здоровья, включающую осознание значимости категории здоровья для всех сфер жизни, устойчивую позитивную мотивацию на его сохранение и укрепление и системные представления о способах саморегуляции физического и психологического состояния.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] Гаркуша Н.С. Сравнительный анализ ценностного отношения к здоровью российских и североамериканских педагогов // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. Серия «Педагогика и психология». 2012. № 7. С. 30—37.
- [2] Дыхан Л.Б. Теория и практика здоровьесберегающей деятельности в школе. Ростов н/Д: Феникс, 2009.
- [3] Макеева А.Г. Научно-методические аспекты проблемы формирования основ культуры здоровья у детей и подростков // Профессиональная компетентность педагога в реализации здоровьесозидающей функции: коллективная монография / под ред. Т.Н. Ле-ван. Новосибирск: СибАК, 2013. С. 71—89.
- [4] Малярчук Н.Н. Культура здоровья педагога: монография. — Тюмень: издательство Тюменского государственного университета, 2008.
- [5] Нежкина Н.Н., Смирнова Н.В., Майорова М.К. Охраняем здоровье учителя и ученика // Народное образование. 2008. № 9. С. 209—215.
- [6] Формирование здоровья детей и подростков в системе непрерывного образования: коллективная научная монография / под ред. Т.Н. Ле-ван. Новосибирск: СибАК, 2013.
- [7] Ченцова С.Н., Антонова А.А., Сердюков В.Г. Актуальные вопросы изучения и оценки здоровья учителей общеобразовательных школ // Астраханский медицинский журнал. 2013. Т. 8. № 1. С. 302—306.

TEACHERS' ATTITUDE TO HEALTH AS A FACTOR OF EFFECTIVENESS OF IMPLEMENTATION OF THEIR HEALTH-BUILDING FUNCTION

T.N. Le-van

Institute of Medical and Biological Problems
Peoples' Friendship University of Russia
8/5 Podolskoye shosse str., Moscow, Russia, 115093

The attitude of teachers to health is considered from the perspective of their professional activity from the standpoint of cultural and system-functional approach. It is associated with the idea of humanization of the educational process. The phenomenon "Attitude to health" is shown as an integral concept, which arose

at the intersection of health psychology, philosophy and pedagogy of health. The data from several studies in the field of health culture of teachers (Russian and foreign), including the studies conducted by the author, are presented, which suggests a low level of health culture in the Russian educators (in terms of personal position). It is associated with destructive or indifferent attitude of the teachers towards their health and affects the quality of the implementation of their health-creating function. The health-creating function is considered as a unity of components: 1) the creation of a safe and healthy learning environment, 2) the inclusion into the content of education some issues related to the formation of students' skills of a healthy lifestyle, oriented on health values and motivation for a creative behavior, and 3) self-development of the teacher in the field of health (professional and personal).

In general, the article considers the preservation and strengthening of health through pedagogical means as giving a humanistic attitude to the educational environment and learning process, denial of violent training methods relying on the internal positive motivation towards training activities, development of personal and physical capacities of the child.

Key words: attitude to health, internal picture of health, teacher's professional activity, health-creating function, the quality of implementation of professional functions.

REFERENCES

- [1] Garkusha N.S. Sravnitelnyy analiz tsennostnogo otnosheniya k zdorovyu rossiyskikh i severoevropeyskikh pedagogov [Comparative analysis of the value oriented attitude to health of Russian and Nordic teachers]. *Vestnik Chelyabinskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta. Seriya: Pedagogika i psikhologiya [Bulletin of Chelyabinsk State Pedagogical University. Series: Pedagogy and Psychology]*. 2012, no. 7, pp. 30—37.
- [2] Dykhan L.B. *Teoriya i praktika zdorovesberegayushchey deyatel'nosti v shkole [Theory and practice of health-preserving activity at school]*. Rostov n/D: Feniks, 2009.
- [3] Makeeva A.G. Nauchno-metodicheskie aspekty problemy formirovaniya osnov kultury zdoro'ya u detey i podrostkov [Scientific and methodological aspects of the problem of forming the foundations of a health culture in children and adolescents]. *Professionalnaya kompetentnost pedagoga v realizatsii zdorovesozidayushhey funktsii [Professional competence of teachers in the implementation of the health-building function]*. Novosibirsk: SibAK, 2013, pp. 71—89.
- [4] Malyarchuk N.N. *Kultura zdorovaya pedagoga [Educator's health culture]*. Tyumen: izdatelstvo Tyumenskogo gosudarstvennogo universiteta, 2008.
- [5] Nezhkina N.N., Smirnova N.V., Mayorova M.K. Okhranyaem zdorove uchitelya i uchenika [Protecting the health of teachers and students]. *Narodnoe obrazovanie [Public education]*. 2008, no. 9, pp. 209—215.
- [6] *Formirovanie zdorovya detey i podrostkov v sisteme nepreryvnogo obrazovaniya [Formation of the health of children and adolescents in life-long education]*. Novosibirsk: SibAK, 2013.
- [7] Chentsova S.N., Antonova A.A., Serdyukov V.G. Aktualnye voprosy izucheniya i otsenki zdorovya uchiteley obshheobrazovatelnykh shkol [Topical issues of the study and evaluation of the health of school teachers]. *Astrakhanskiy meditsinskiy zhurnal [Astrakhan Medical Journal]*. 2013, vol. 8, no. 1, pp. 302—306.