

## СБЕРЕЖЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ПЕДАГОГА: ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

Н.В.Самусева

**В статье освещается проблема здоровья современного учителя, и связанная с ней типология профессиональных деформаций. Педагогический аспект этого вопроса состоит в предупреждении будущего заболевания, сохранении имеющихся показателей здоровья и выработке умений в здоровьесбережении. Охарактеризованы причины, приводящие к профессиональным деформациям в педагогической профессии. Представлены данные опроса учителей, выражающие отношение к здоровью в профессиональной деятельности. Обозначены способы сбережения здоровья педагога.**

Проблема здоровья учителя входит в круг основных вопросов современного образования и привлекает внимание многих исследователей. Конечно, по стрессогенности этот вид профессиональной деятельности стоит позади таких профессий как летчик, шахтер, хирург, но, тем не менее, пришло время обратить внимание и на эту профессию.

Понятие «здоровье» в настоящее время имеет большое количество определений. Н.М. Амосов, И.И. Брехман, В.П. Казначеев, В.В. Колбанов, А.Г. Щедрина определяют здоровье через постоянство сохранения своего внутреннего состояния, степень которого зависит от уровня саморегуляции и адаптивности организма.

В данном случае, мы опираемся на определение В.М. Шепеля и рассматриваем здоровье как совокупность духовно-нравственных, психических и физических проявлений человека, выражающихся в оптимистическом настрое, психической саморегуляции, в функционировании внутренних органов и систем организма в пределах норм, установленных медициной [2].

В педагогических исследованиях чаще всего встречается модель здоровья, в которую входят взаимосвязи различных его компонентов и их иерархия: соматический, физический, психологический, духовно-нравственный или социальный (Ю.М. Бирюкова, Н.Г.Гаранян, С.Я. Долецкий, Е.Р. Маргиева, А.Б. Холмогорова, В.М. Шепель, Л.Д. Глазырина, А.Н. Сизанов и др.).

Профессиональное здоровье педагога определяется, как «способность организма сохранять и активизировать компенсаторные, защитные, регуляторные механизмы, обеспечивающие работоспособность, эффективность и развитие личности педагога в различных условиях протекания профессиональной деятельности, успешно адаптироваться в

условиях повышенной стрессогенности и негативных воздействий окружающей среды» [1, с. 9] .

Здоровье педагогов, как и других профессиональных групп, изучается в основном под медицинским углом зрения, при котором анализируются медико-статистические показатели (число дней нетрудоспособности, статистика заболеваемости, результаты диспансеризации). Многие заболевания специфичны для учителя: ранние, в возрастном плане, нервно-психические недомогания, перенапряжение органов зрения и голосовых связок, заболевания легких и бронхов, проблемы желудочно-кишечного тракта и другие, из-за которых многие квалифицированные педагоги уходят из школ или продолжают работать, игнорируя свои заболевания, до внезапного резкого ухудшения здоровья.

По данным различных исследований, школьные учителя как профессиональная группа занимают по уровню заболеваемости среднее положение: более благополучное, чем, например, работники химической промышленности, но значительно менее благополучное, чем банковские служащие, научные работники, т.е. приходится признать состояние здоровья педагогов неблагоприятным, что является результатом воздействия многих внешних и внутренних факторов. [1; 2]

Основными причинами такого неблагоприятия, по мнению В.А. Василькова (2002), являются следующие:

- нарушение основных законов научной организации педагогического труда, особенно в связи с его интенсификацией, в результате увеличения учебной нагрузки (редкий учитель работает на ставку, чаще всего на 1,5 или 2 ставки);
- возрастание социального дискомфорта из-за материального фактора; ослабление социальной защиты из-за падения роли профсоюзов, отсутствие перспективы улучшения жилищных условий и т.д.
- возрастание трудностей педагогической деятельности из-за отрицательного отношения значительной массы детей к школе, падения мотивации к обучению;
- изменение условий обеспечения образовательных учреждений техническими средствами обучения, интерактивными досками и учебно-наглядными пособиями;
- ухудшение возможностей заботы педагогов о личном здоровье из-за нарастания финансовых трудностей, получение путевок для лечения на льготных условиях, проезда к месту лечения и отдыха и т.д.

Ключевой проблемой в сохранении профессионального здоровья учителя является низкая престижность здоровья, резко заниженное самосознание учителей о ценности здоровья. Кроме того, учителя – представители стрессогенной профессии и чаще, чем представители других профессий, нуждаются в реабилитационных процедурах: обследование в лечебно-диагностических центрах, пребывание в отделениях восстановительной медицины, спортивно-бальнеологических процедурах и т.д.

Совершенно очевидно, что профессия учителя связана с множеством нагрузок: общение с учениками, коллегами, родителями, и это все требует постоянной мобилизации физических, интеллектуальных, эмоциональных сил. Эти силы необходимо восстанавливать, чтобы сохранять работоспособность, эмоциональное равновесие и здоровье. Как показывает практика, выдержанного, спокойного учителя дети не боятся, стараются лучше учиться по его предмету, на уроках нет проблем с дисциплиной. Не каждому педагогу удается сохранять выдержку и эмоциональное равновесие в своей деятельности. Как правило, он не всегда понимает причины повышенной раздражительности, чрезмерной усталости, плохого сна, что может привести к потере здоровья, к профессиональному выгоранию.

Вместе с тем, содержание понятия «здоровье учителя» должно выйти за рамки медицинской ответственности, и выступать как мера качества жизни человека, возможность относиться к своему здоровью как к ценности, и возможности трудиться творчески и развития в себе креативных качеств.

Нездоровье педагога, по мнению медиков и психологов (Р.М. Баевский, Ф.Б. Березин, Э.Ф. Зеер, Э.М. Казин, В.П. Казначеев, В.И. Медведев, В.П. Подвойский, А.Г. Щедрина и др.), можно выразить в так называемых педагогических деформациях, среди которых выделяются профессиональные, личностные и коммуникативные [3].

Профессиональные деформации – это изменения сложившейся структуры деятельности и личности педагога, негативно сказывающиеся на продуктивности труда и взаимодействии с другими участниками образовательного процесса.

К профессиональным деформациям могут приводить: высокая степень ответственности педагога за результаты деятельности; боязнь ошибок и неудач; перегрузки, частое возникновение непредвиденных ситуаций; трудности в семье, вызванные профессиональной деятельностью; трудоголизм; высокий темп жизни, ускорение темпа многих физических и психических функций; постоянное стремление к соревнованию и конкуренции, к выдвиганию; постоянный дефицит времени, участие в разнообразных видах общественной деятельности и др.

Личностные деформации или деформация личности – это изменения, нарушающие ее целостность, снижающие уровень адаптации и эффективность профессионального функционирования. Освоение профессии неизбежно сопровождается изменениями в структуре личности, когда, с одной стороны, происходит усиление и интенсивное развитие качеств, которые способствуют успешному осуществлению деятельности, а с другой – изменение, подавление или даже разрушение структур, не участвующих в этом процессе. Если эти профессиональные изменения нарушают целостность личности, снижают ее адаптивность и устойчивость, то их следует рассматривать как профессиональные деформации.

Коммуникативные деформации чаще всего проявляются в непонимании педагогами старшего поколения мира подростков и особенно

это проявляется в речевом общении (повышение голоса, нетерпимость другого мнения, всякого рода навешивание ярлыков, потеря выдержки в общении и т.д.).

Профессиональные деформации у педагогов могут проявляться на двух уровнях [3].

К первому уровню можно отнести общепедагогические деформации, характеризующие сходные изменения личности у всех, занимающихся педагогической деятельностью. Наличие этих деформаций делает учителей, преподающих разные предметы, работающих в разных учебных заведениях, проповедующих разные педагогические взгляды, с разными темпераментами и характерами, похожими друг на друга. В педагогическом процессе учитель использует свою личность как инструмент влияния на ученика, нередко прибегая к таким примитивным, но действенным приемам, как авторитарный стиль общения. В результате личность учителя обретает черты назидательности, излишней самоуверенности, догматичности, отсутствия гибкости и т.п.

Второй уровень представляют типологические деформации, которые вызваны слиянием личностных особенностей с соответствующими воздействиями профессиональной деятельности.

В работе учителя его профессиональные деформации проявляются в позициях, которые он неизменно занимает во взаимоотношениях с учениками и коллегами [3; 4].

Проблема здоровья педагога имеет свою специфику, связанную с отношением к своему здоровью. Грамотен ли учитель в вопросах здоровья, ведет ли он здоровый образ жизни? По ответам на эти вопросы можно увидеть причины многих болезней.

Нами был проведен опрос учителей общеобразовательных школ г. Минска и Минской области с целью выяснить их отношение к здоровью в профессиональной деятельности.

Из предлагаемых вариантов ответов на вопрос «Какие показатели нарушения состояния здоровья являются для вас достаточными для невыхода на работу?» 60% учителей не выделили в качестве такой причины «легкое недомогание», «незначительное повышение температуры», «начальные признаки простудного заболевания». 46% опрошенных состояние с повышением температуры тела стараются переносить на ногах, не прекращая выполнять не только работу по дому, но и свои профессиональные обязанности.

У учителей основным мотивом такого стремления выйти на работу служит высокое чувство долга, ответственности, особенно у педагогов «старой закалки». Оставить школьников без своих уроков равносильно для большинства из них нарушению этических принципов своей профессии. Тем более, что и реально заменить их в школе часто бывает нечем. В качестве вариантов ответа на вопрос о побудительных мотивах выхода на работу в болезненном состоянии, респонденты чаще всего отмечали беспокойство за

своих воспитанников, чувство долга, привычку регулярно выходить на работу, тревогу за состояние дел в школе, нежелание «погружаться» в болезнь.

Работа учителя характеризуется не только высокими нагрузками на голосовые связки и сосудистую систему ног, но и постоянными нервно-эмоциональными нагрузками, психоэмоциональным напряжением. Поэтому для предупреждения профессионально-личностной деформации, поддержания высокой работоспособности, сохранения здоровья и обеспечения долголетия учителю необходимо специально и грамотно заботиться как о своем физическом здоровье, так и психическом состоянии.

Один из главных врагов здоровья учителя – стресс. Распространенное понятие «школьного стресса» относится не только к учителям, но и к учащимся [5].

Основополагающий элемент образовательной системы – урок сам по себе, является стрессогенным фактором, так как заставляет и учителя, и учеников успеть за 45 минут выполнить все намеченное. Угроза «не успеть» - одна из самых стрессогенных для современного человека [5]. У учителя к этому добавляется необходимость одновременно решить несколько нелегких педагогических задач: уследить за каждым учеником, реализуя индивидуальный подход, поддержать дисциплину в классе, доступным языком объяснить новый материал, оценить степень его усвоения, проверить выполнение домашнего задания и поставить объективные оценки – все эти задачи сами по себе вызывают психическое напряжение, так как решаются с высоким чувством ответственности. Кроме того, любое деловое общение с людьми потенциально стрессогенно, особенно в наше время «конфликтов и страстей».

Важным показателем состояния здоровья является самооценка состояния здоровья. С этой целью мы использовали тематические опросники, методику «САН» (самодиагностика самочувствия, активности и настроения), методы шкалированной оценки, парных сравнений и тематические беседы-интервью. Результаты разных методов позволяют констатировать, что из общей выборки (120 чел) 18% оценили свое здоровье на 7, 19% - на 6, 13% - на 5 баллов. В каждой из остальных групп процент составил менее 5. Таким образом, учителя невысоко оценивают свое здоровье, скорее – как «удовлетворительное».

Результаты самооценки состояния здоровья учителей, распространенность выработанной у них привычки находиться в «полуздоровом» состоянии и выходить в этом состоянии на работу, пассивность в обращении за медицинской помощью, низкая мотивация к ведению здорового образа жизни, свидетельствует, что реальное состояние здоровья учителей гораздо менее благополучно, чем это следует из данных медицинской статистики.

Определился еще один аспект проведенных исследований, который позволил установить взаимосвязь между отношением учителя к своему

здоровью, его потребностью в ведении здорового образа жизни, уровнем грамотности в вопросах сохранения и укрепления здоровья и реализацией соответствующего воспитательного воздействия на своих учеников.

Нами также была использована «Анкета знаний о ЗОЖ», состоящая из утверждений, часть из которых были истинными, а часть – ложными («мифами»).

Приведем пример таких утверждений:

- Остеохондроз относится к болезням, свойственным лишь пожилым людям;
- Простуда возникает от того, что вас продуло на сквозняке;
- Холестерин не нужен организму, так как он вредный;
- Чтобы нормализовать уровень холестерина, надо отказаться от богатых им продуктов;
- Здоровый образ жизни предполагает, в первую очередь, занятие спортом;
- Здоровье – это состояние физического, психического и социального благополучия;
- Съедай по два яблока в день – и не будешь иметь проблем со здоровьем;
- Лучше съесть яблоко целиком, поскольку семечки очень полезны.

Более 80% учителей, работавших с этой анкетой, не смогли преодолеть рубеж в 25 правильных ответов (из предложенных 40), который рассматривался как показатель допустимого уровня грамотности педагогов по вопросам здоровья. Оценки влияния учителя на культуру здоровья своих учеников были получены из данных анкетных опросов учащихся (получают ли они от своих педагогов информацию по вопросам здоровья, служат ли их учителя для них примером в ведении здорового образа жизни и т.п.) и самих учителей.

Кроме оценки самого факта наличия такой воспитательной работы, им надо было привести конкретные ее примеры. Была подтверждена очевидная взаимосвязь: чем ниже уровень грамотности учителя в вопросах здоровья, тем менее он сам мотивирован к ведению здорового образа жизни и тем меньше эти вопросы представлены в его воспитательном воздействии на учеников.

Профессиональное долголетие учителя достигается путем гармонизации личности, представляемой как процесс постепенного преодоления и изживания невротических компонентов собственного внутреннего мира [4; 5].

Долго и с удовольствием пребывают в профессии те учителя, которые проявляют эмоциональную, поведенческую и интеллектуальную гибкость, что дает каждому из них возможность учитывать многообразие индивидуальных характеров, мнений и позиций. Отсюда косность, упрощенчество, заорганизованность – прямая угроза профессиональному здоровью и долголетию.

Одна из причин неуспешности школьников – конфликтность их взаимоотношений с учителями. Это происходит в тех случаях, когда учитель не обладает необходимой общей и педагогической культурой и не владеет

стрессоустойчивостью, то есть способностью координировать свои эмоции и поведение.

Поэтому умение предупреждать возникновение стресса относится к необходимой составляющей профессиональной компетенции учителя.

Во многих школах учителя вырабатывают для себя и своих коллег советы или памятки, помогающие учителю избежать личностной деформации. Примерные советы выглядят следующим образом:

- Старайтесь смотреть на вещи оптимистично. Лучший путь к успеху и сотрудничеству с коллегами – хорошее настроение и положительный подход к решению проблем;
- Стремитесь побороть страх. Жить с любыми страхами – это форма психологической зависимости, постепенно поглощающей личность;
- Найдите время, чтобы побыть наедине с собой, особенно это важно для тех, кто принадлежит к типу интровертов;
- Не позволяйте окружающим требовать от вас слишком многого, это может привести к чувству вины, если вы не сможете исполнить чью-то просьбу;
- Имейте у себя под рукой быстрые и легкие способы снятия стресса: хорошую музыку, приятные воспоминания, файл с записями юмористических передач и т.п.;
- Расширение горизонтов (не заикливаться только на работе, но и отводить время на другие интересы в жизни, хобби, увлечения);
- Большая терпимость по отношению к себе и окружающим.

Отрадно, что появились публикации в периодической печати со здоровьесберегающими уроками, рекомендации по использованию на всех этапах обучения здоровьесохранных технологий.

Решая подобные задачи, учитель может выстроить структуру урока как здоровьесберегающую технологию, предусматривая:

- динамику этапов урока и сложности решаемых на них задач с учетом кривой работоспособности учащихся, перенося пик сложности на II и III этапы урока [5];
- включение в урок динамических пауз, или весь урок, подчиняя динамической технологии со свободным перемещением учащихся по классу;
- использование музыкального сопровождения, наглядности, смены видов учебной деятельности, элементов занимательности, межпредметных связей, нестандартных задач, проблемных ситуаций;
- упражнения для профилактики и коррекции отклонений зрения, осанки, внимания, настроения, дыхания и сердцебиения;
- включение в работу правого и левого полушарий, элементов рефлексии и диагностики психофизиологических состояний.

При этом организация урока становится моделью здорового образа жизни ученика как субъекта учебной деятельности. Этому способствует и включение элементов здоровьесберегающих знаний в содержание урока по любому учебному предмету.

Современной школе нужны учителя, побуждающие учеников к сотворчеству к сотрудничеству. Это поможет преодолеть отчуждение ученика от школы, учителя от ученика, школы от общества. А школе необходима атмосфера, в которой между учителем и учеником, его родителями, устанавливается доброжелательное дружеское взаимопонимание и взаимодействие, вызывающее у подростка положительные эмоции, уверенность в себе, в своих действиях.

Таким образом, успешная деятельность педагога предъявляет повышенные требования не только к личностным качествам, но и к уровню его физического и психического здоровья.

Задача повышения грамотности учителей по вопросам сохранения и укрепления здоровья должна рассматриваться как одна из приоритетных в педагогических вузах, училищах и учреждениях повышения квалификации работников образования, что в интересах здоровья и самих учителей, и их воспитанников. Учитель должен заниматься самосовершенствованием в области сбережения здоровья, изучать новые методы здоровьесбережения, соблюдать ЗОЖ, иметь под рукой эффективные для него способы снятия стресса, а также владеть современными здоровьесберегающими технологиями обучения и воспитания.

Список цитированных источников:

1. Бахметов, А.В. Педагогические условия формирования культуры самосбережения здоровья педагога: автореферат дис. ... канд. пед. наук 13.00.01 / А.В. Бахметов, Пед. акад. последипломн. образования, ин-т образ. взрослых. – М., 2011. – 24 с.
2. Ананьев, В.А. Здоровьесберегающие технологии в социальной сфере: учебно-методический комплекс / В.А. Ананьев, Е.А. Горская, Я.В. Малыгина, Л.П. Макарова. – СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2007. – 235 с.
3. Митина, Л.М. Профессиональное здоровье учителя: стратегия, концепция, технология / Л.М.Митина// Народное образование. – 1998. - № 9-10. – 166–170.
4. Практикум по психологии здоровья / под ред. Г.С. Никифорова. – СПб.: Питер, 2005. – 351 с.
5. Мочаев, С.А. Стрессоустойчивость личности: как ее обрести / С.А. Мочаев, А.В. Сметанин // Народное образование. – 2011. – № 8. – С. 261-265.