

## ВАЛЕОЛОГИЧЕСКОЕ ПРОСТРАНСТВО БУДУЩИХ УЧИТЕЛЕЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ

С.А. Годжурова

Калмыцкий государственный университет, Россия, godzurova@yandex.ru

Актуальность проблемы обусловлена тем, что в системе образования: в дошкольных учреждениях, начальной, средней, высшей школе, до последнего времени отсутствовали здоровьесоздающие идеи, знания и опыт. А главное, не была заложена, укреплена и поддержана ответственность за собственное здоровье у будущих учителей.

Целью современного образования является обучение педагогов навыкам сохранения и укрепления здоровья учащихся, оздоровления образовательного пространства и повышения потенциала здоровья участников учебно-воспитательного пространства. Здоровьесберегающие технологии разрабатываются гигиенистами, а исполнителями их являются педагоги-методисты и учителя.

Возрождение модели учителя ранних обществ «учитель как пример для подражания», мы обнаруживаем в 90-е годы XX столетия, когда подходы к определению целей педагогического образования во всем мире строятся, на основе представлений о том, какими взрослыми должны быть сегодняшние учащиеся.

В новом валеологическом мышлении учителя должно быть сформированное представление о ценности и неповторимости каждой человеческой жизни, имеющей Космическое право познавать Законы Вселенной с присущей именно этой личности динамикой осмысления процессов развития, концепции философии жизни. Вместе с обновлением содержания образования изменяются его формы и методы, ориентированные на достижение новых целей. Но новые цели образования и новые педагогические технологии требуют нового педагога.

Инновационные технологии предъявляют к учителю иные требования. Педагог, работающий по инновационным технологиям, занимает в учебном процессе лидирующую, но не доминирующую позицию, выполняет функции режиссера, но не распорядителя, играет роль не только организатора, но и соучастника такого учебного процесса, который строится как диалог учащихся с познаваемой реальностью, другими людьми, как обогащение их целостного личностного опыта. Самому учителю необходимо находиться в динамическом состоянии личностного роста, быть открытой системой, способной к эмпатии, к расширению сознания, чтобы допускать возможность иного восприятия мира. Это способен допустить человек, с достаточным запасом психофизического здоровья, сам находящийся в гармонии с самим собой и миром, в котором реально присутствуют здесь и сейчас. Таких педагогов в современной российской школе не достаточно.

Необходимо учитывать, что новые педагогические технологии предъявляют к учителю особые валеологические требования:

- умение объективно оценивать свой личностный потенциал и психофизические возможности с точки зрения их соответствия требованиям современных педагогических технологий;

■ оценивать возможности (прежде всего, психофизические) реальных детей из своего класса и организовывать учебно-воспитательный процесс по этим педагогическим технологиям без ущерба для здоровья и целостного развития учащихся;

■ своевременно диагностировать возможные отклонения в самочувствии и работоспособности (как своих, так и, особенно детей) в процессе учебно-воспитательной работы;

■ осуществлять профилактику возможных побочных явлений и осложнений в ходе реализации инноваций.

Переворачивая страницы истории, мы отмечаем, как в последующие времена система воспитания, подчиняясь веяниям времен, вычленила из оценки целостного биосоциального здоровья то одни, то другие критерии. Но если духовное, интеллектуальное, психическое, физическое (со смещением акцентов) здоровье воспитанника всегда было в поле зрения, а иногда даже в эпицентре, то здоровье учителя, его психофизическое состояние, стиль жизни, постепенно исчезали с горизонта педагогического и общественного наблюдения.

Развиваясь и углубляясь, эта тенденция прошла через века, отчуждая педагогику, а главное, её центральную фигуру – учителя, от заботы о целостном здоровье, отделяя и взрослого и ребенка от ответственности за собственное здоровье. Причем, ребенок освобождался от ответственности, в силу того, что в основном его самого наблюдали, диагностировали и корректировали, порой без элементарного уведомления, о том, зачем это делается, что, как и почему.

Учитель же, и тем более, организатор, руководитель ОУ, в силу того, что был выделен объект наблюдения – ребенок, выступал как авторитарный субъект изучения и коррекции. Субъекту же, тому самому учителю, как то не полагалось в собственном «глазе» искать считавшуюся «ученической» проблему.

Логика педагогического авторитаризма поставила учителя на пьедестал, где он (будто, воплощение идеалов) и должен был, как, само собой, разумеется, находится, не поддаваясь порокам и страстям, не совершая ошибок и не растрачивая природой данных ресурсов, не старея и не болея. В лучшем случае к нему на вершину доносились, рассеиваемые эхом, призывы, просьбы, пожелания лидеров теоретической педагогики и психологии самосовершенствоваться, расти творчески, интеллектуально и духовно. Расслышали немногие, а действовали единицы [3].

Массы же педагогов плотной стеной стояли (и до сих пор стоят) на защите своей непогрешимости, искренне полагая, что их собственные недостатки, недуги, неразрешимые личные проблемы, и прочие проявления дефицита благополучия (физического, психологического, духовного и т.д.), никоим образом не сказываются на основном результате их педагогических стараний – воспитаннике, ученике, Человеке, пришедшем в школу или другое образовательное учреждение за помощью в развитии, воспитании, образовании.

И сегодня педагоги, как и двести лет тому назад, просят и ждут рецептурной помощи от науки в деле воспитания детей, даже не подозревая, что реально научные разработки могут стать эффективными только при личном участии, и даже соучастии педагогов в воспитании ребенка и себя, одновременно, и пространстве субъект - субъектных отношений.

В научной педагогике, конца XVIII-го – первой половины XIX века обнаруживается обоснованная разработка целого спектра диагностических идей. И, несмотря на их преимущественно психологический характер можно говорить о появлении в педагогике провалеологических тенденций: ориентация педагогов на мониторинг здоровья и успешности в формировании тех или иных положительных качеств, попытки ввести целенаправленные коррекционные методики.

Чувство глубокого недоумения вызывает последовательное отчуждение творческого поиска и практических разработок ученых смежных наук о человеке (физиологов, медиков) от педагогов. Фактически педагогика, как наука, не вносила в перечень необходимых валеологических знаний в номенклатуру программных предметов будущего учителя. Это катастрофически отразилось в реалиях как старой, так и современной школы.

Причины упираются не в косность педагогических кадров и педколлективов, а в то, что открытия и разработки ученых в области валеологии до сих пор не стали достоянием педагогической науки. Науки о человеке шли рядом, не соприкасаясь, не взаимодействуя, традиционно строго сохраняя свою автономность и тем самым ущербностью. Медики не овладевали педагогическими технологиями, так как не собирались учить. Учителя не осваивали приемы и способы формирования и сохранения здоровья, так как в силу узкой специализации изначально отдали эти заботы медикам.

Разносторонний подход к развивающейся личности на основе формирования и здорового образа жизни педагогическими методами, идет на смену узко профилактического направления в

рамках только гигиенического воспитания. Непременным условием для этого является возможность педагога любого профиля, быть готовым к ассимиляции валеологических знаний, опыта и хорошо адаптироваться в валеологическом пространстве образовательной среды, а состояние его личного здоровья, в немалой степени обеспечивает действенность профилактической программы.

В то же время реальная педагогика всходит из неверной аксиомы – по хорошим программам, в нормальных условиях, хорошими методами, здоровый учитель учит здорового ученика. На практике у работников образования выявлен катастрофический дефицит здоровья, что может «свести на нет» эффективность любой программы. Согласно данным экспертов Всемирной организации здравоохранения здоровье современного человека определяется следующими факторами: на 20% -наследственностью; на 20 % - состоянием окружающей среды; на 7-10 % - медициной; на 50-53% - индивидуальным образом жизни человека, который, по нашему мнению, формируется синхронно и средой, и системой образования. Но в сознании наших сограждан, в том числе у работников образования, основным условием сохранения здоровья считается наименее значимое – медицинское обеспечение. Это связано с тем, что в 19-20 веках последовательно формировалось технократическое понимание окружающей среды, природной и социальной. Насильственно-потребительская психология и идеология стала господствующей, произошло технически строгое функциональное разделение труда: строитель строит, врач лечит, учитель учит и, как следствие, доминировала психология узкого специалиста, нивелировалось чувство ответственности за собственное здоровье. «Именно для технократического способа мышления характерна узкая специализация, изоляционизм в науке и, как результат, аналитическое расщепление общей картины мира», - отмечает И.Л. Луцкая.

Оценка педагогами своего образа жизни и контроль над состоянием здоровья, осознание своего возможного несоответствия личностному и профессиональному идеалу, позволяет запустить механизм самосовершенствования и реализовать собственные возможности в укреплении и поддержании собственного здоровья. Учителя ведут определенный образ жизни, но лишь постольку, поскольку объективные условия позволяют или заставляют их вести данный образ жизни.

А валеологически грамотный учитель, непрерывно совершенствующий свой стиль жизни, самого себя – самый убедительный учебник педагогической валеологии.

В последние пятнадцать-двадцать лет мониторинг здоровья приобретает большое значение для населения в целом, но особенно для лиц, подверженных высоким психоэмоциональным и физическим нагрузкам, а также проживающих в неблагоприятных экологических регионах.

В первую очередь к такой категории относятся учителя сельских, да и городских муниципальных школ. Не в меньшей мере это касается работников административно-управленческого аппарата, которые в сложных экономических условиях (невыплаты зарплат, отсутствие финансирования на ремонт, на питание и т. д.) ведут напряженную деятельность по организации учебно-воспитательной работы, текущей аттестации, госаккредитации, лицензирования, составляют бесконечные отчеты по всем направлениям жизнедеятельности школы.

Суммировать имеющееся целостное здоровье достаточно сложно и спорно с точки зрения различных областей науки о человеке, например физиологии и психологии. Однако работнику образования предназначено видеть человека в целом, и поэтому необходимо иметь возможность оценить запас имеющегося на сегодня здоровья.

## Литература:

1. Елькова Л.С. Формирование здоровьесберегающего образовательного пространства школы. 2006.
2. Здоровье и образование в педагогике ненасилия./Сб. научных статей по проблемам педагогики ненасилия. Материалы XXIX Всероссийской научно-практической конференции (Санкт-Петербург 19 апреля 2008 г.) /Под ред. Козловой А.Г., Маралова В.Г., Гавриловой М.С. – СПб.: «67 гимназия. Verba Magistri», 2008.-С.424.
3. Здоровье и образование. Проблемы педагогической валеологии. СПб., 1995.76с.
4. Куинджи Н.Н. Валеология: Пути формирования здоровья школьников: Методическое пособие. – М.: Аспект Пресс, 2001.-139с.
5. Макаров М. Чтобы школьники росли здоровыми //Научно-методический журнал.. Москва: Школьная пресса»,2005,№1, С.59-61.
6. Шопенгауэр А. Афоризмы житейской мудрости. – СПб.: Азбука,2004, 250с.