

© Р.И. Айзман

УДК 614.2:37.0

ЗДОРОВЬЕ ПЕДАГОГОВ И ОБУЧАЮЩИХСЯ – КЛЮЧЕВАЯ ЗАДАЧА СОВРЕМЕННОЙ ШКОЛЫ

Р.И. Айзман (Новосибирск, Россия)

В статье рассматриваются проблемы формирования и оценки здоровья педагогов и обучающихся с учетом их гендерных особенностей и современных школьных условий и требований. Показано, что в настоящее время наблюдается существенное ухудшение физического и психического здоровья педагогов и обучающихся, искажение их гендерных функций и ролей, низкий уровень профессионального самоопределения. Особо подчеркивается необходимость внедрения в современную школу скрининговых методов оценки здоровья субъектов образовательного процесса, повышения качества профессиональной ориентации на основе инновационных технологий, что позволит повысить успешность выпускников.

Ключевые слова: здоровье, профессиональное самоопределение, гендерные особенности, скрининг-диагностика.

Реформа современной школы выдвинула перед образовательными учреждениями новую цель – формирование адаптивной, успешной, здоровой личности, способной самостоятельно добывать знания и трансформировать их к постоянно меняющимся запросам и требованиям жизни. Это в определенной степени нашло отражение в новых Федеральных государственных образовательных стандартах, внедрение которых начато уже с 2010 г. Достижение данной цели возможно путем решения следующих задач:

- ❖ повышение качества образования;
- ❖ создание здоровой и безопасной школьной среды;
- ❖ укрепление физического и психического здоровья всех субъектов;

❖ профессиональное самоопределение обучающихся.

Данные задачи представлены и в национальной образовательной стратегии «Наша новая школа»:

❖ Первое – уже в школе дети должны получить возможность раскрыть свои возможности, подготовиться к жизни в высокотехнологичном конкурентном мире. Этой задаче должно соответствовать обновленное содержание образования.

❖ Второе – должна быть выстроена разветвленная система поиска и поддержки талантливых детей, а также их сопровождения в течение всего периода становления личности. Именно из них в будущем вырастут новые, известные миру российские конструкторы, ученые, деятели культуры.

Айзман Роман Иделевич – доктор биологических наук, профессор кафедры анатомии, физиологии и безопасности жизнедеятельности, заведующий кафедрой, Новосибирский государственный педагогический университет.

E-mail: roman.aizman@mail.ru

❖ Третье направление, которое должно войти в новую программу развития общеобразовательной школы, – решение всего спектра вопросов, касающихся здоровья школьников. Нужно уйти от усредненного подхода. К каждому ученику должен быть применен индивидуальный подход, минимизирующий риски для здоровья в процессе обучения.

Понятно, что решение всего спектра вопросов, связанных с модернизацией и реформами средней школы, возможно только при наличии соответствующего педагогического корпуса, готового к этой сложной работе. Однако анализ уровня здоровья и профессиональной подготовки учительства свидетельствует об интенсификации профессионального труда при низком материальном и социальном статусе, что приводит к ограничению свободного времени, необходимого для простого восстановления сил и творческого развития, быстрому профессиональному выгоранию, преждевременному старению [1]. «Стрессовая» педагогическая тактика наряду с интенсификацией учебного процесса, несоответствие методик и технологий обучения возрастным и функциональным возможностям школьников, нерациональной организацией учебной деятельности, нарушением санитарно-гигиенических норм приводит к ухудшению здоровья детей в образовательных учреждениях [2].

Если учесть к тому же, что современная школа имеет выраженную женскую компоненту (более 92 % учителей являются женщинами), то становится понятно, что на формирование личности учащихся накладывает большое влияние гендерный фактор. Его актуальность в настоящее время обусловлен следующими обстоятельствами [3–4]:

- В современном мире сформировалась новая психосоциальная модель личности женщины, содержащая ее искаженный образ: тенденция к ориентации андрогинного и маскулинного типов, что проявляется в соответствующих моделях поведения. Это, в свою очередь, формирует фемининный тип поведения у юношей.
- В школе не формируются специальные компетенции семейного функционирования у молодежи, что сказывается в последующем на организации семьи.
- Более 55 % семей являются неполными, где воспитание носит моногендерный характер.

Таким образом, образуется «порочный» круг, при котором «уставший», нездоровый и, к сожалению, нередко одинокий учитель формирует себе подобного ученика.

На сегодняшний день, согласно данным Минздравсоцразвития России (2010 г.), общая заболеваемость детей до 14 лет за последние 5 лет увеличилась на 16 %; 53 % детей школьного возраста имеют ослабленное здоровье; среди выпускников школ РФ только 10–15 % относятся к I-й группе здоровья. При этом формируются следующие *школьно-обусловленные нарушения здоровья*:

- нервно-психические и вегетативные расстройства;
- нарушения опорно-двигательного аппарата, зрения;
- функциональные отклонения и заболевания желудочно-кишечного тракта;
- травмы и суициды.

В образовательные стандарты нового поколения были включены следующие показатели здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений:

- степень невротизации, распространенности астенических состояний и вегетативных нарушений;
- физическое развитие учащихся;

- заболеваемость учащихся;
- физическая подготовленность учащихся;
- комплексная оценка состояния здоровья;
- здоровый образ жизни.

Таким образом, здоровье выпускников школы становится одним из важных показателей качества школьного образования. Это очень важно и для проведения реформы Вооруженных сил РФ, поскольку в настоящее время около 50 % призывников получают отсрочку от службы по состоянию здоровья. Не случайно, Президент РФ на Президиуме Госсовета в Рязани в 2009 г. заявил: «Нужно разработать электронный паспорт здоровья призывника, содержащий информацию об его физическом и морально-психологическом состоянии».

В настоящее время имеются нормативно-правовые документы, определяющие обязательность оценки здоровья обучающихся и воспитанников в образовательных учреждениях. Так, Приказом Министра образования и науки Российской Федерации от 12 января 2007 г. №7 определено: «организовать, начиная с 2007 г., проведение ежегодного мониторинга здоровья обучающихся, воспитанников образовательных учреждений». Приказ Минобрнауки РФ от 28.12.2010 № 2106 «Об утверждении федеральных требований к образовательным учреждениям в части охраны здоровья обучающихся, воспитанников» еще раз подчеркивает необходимость оценки здоровья школьников. К сожалению, ни в одном из этих приказов не указаны критерии оценки здоровья, методические подходы и инструментарий для этой деятельности, что, по сути, «освобождает» и так перегруженных педагогов от выполнения этой нужной работы.

Однако, если педагог будет реализовывать те задачи по мониторингу здоровья, которые вытекают из

соответствующих приказов, то его функции должны быть существенно расширены. В частности, педагог обязан будет реализовать следующие подходы:

- *системно-деятельностный*: овладение такими функциями как мониторинг здоровья, его коррекция и формирование культуры здоровья у обучающихся;
- *компетентностный*: осознание каждым участником образовательного процесса необходимости быть здоровым, совершенствоваться в этом деле;
- *медико-психолого-педагогический*: разработка и внедрение в практику критериев и методов междисциплинарной оценки здоровья обучающихся на основе медико-психолого-педагогической диспансеризации и адаптационно-функционального мониторинга (создание паспорта здоровья школьников).

Учитывая существенный рост нервно-психических нарушений у обучающихся и высокий уровень стрессированности и эмоционального истощения педагогов, особое внимание на современном этапе должно быть уделено психологии здоровьесберегающего образования.

По мнению декана психологического факультета МГУ проф. Ю.П. Зинченко [3], здоровьесберегающее образование должно включать:

- психологическую профилактику нервно-психических расстройств;
- разработку теоретических основ и освоение практических методов коррекции патогенного поведения, привычек и образа жизни;
- разработку психологических программ, направленных на эффективную адаптацию, формирование здоровья как ценностной ориентации;

- овладение методами оценки и мониторинга здоровья;
- стресс-менеджмент и психологическое сопровождение ребенка и педагога;
- психосексуальное и гендерное воспитание.

Исходя из поставленных задач и актуальности проблемы, нами были сформулированы теоретические подходы к пониманию здоровья и методам его оценки, которые могут быть использованы для мониторинга здоровья субъектов образовательного процесса.

В основу методологического подхода оценки здоровья человека положены следующие основополагающие принципы. 1) Здоровье – это не отсутствие болезни как таковой или физических недостатков, а состояние полного физического, душевного и социального благополучия¹. Данное определение базируется на представлении о целостности организма и его компонентов, которые характеризуют возможности и способности личности удовлетворять свои биологические, духовные и социальные потребности при совершенной адаптации к внешним экологическим и социальным условиям. Такой подход позволяет оценивать здоровье с помощью доступных для исследования показателей. 2) Уровень здоровья можно оценить количественно, если принять за основу величину резервных возможностей организма, обеспечивающих сохранение гомеостаза его внутренней среды при адаптации к постоянно меняющимся условиям внешнего мира (или нагрузкам). В этой связи можно использовать различные нагрузочные пробы, позволяющие выявить объем резервных возможностей разных

систем и всего организма в целом. 3) Организм и среда его обитания являются единым целым, что обуславливает взаимные влияния друг на друга. 4) Детский организм находится в постоянном развитии, поэтому параметры, характеризующие его здоровье, в онтогенезе изменяются. Следовательно, при оценке здоровья детей и подростков необходимо учитывать не только наличие или отсутствие имеющихся заболеваний, но в первую очередь *динамику* процессов. 5) При характеристике здоровья важен интегративный подход, учитывающий динамику физического развития, функционального, психо-эмоционального состояния организма и среду обучения, которая должна иметь здоровьесберегающий характер.

Перечисленные принципы легли в основу разработанного нами мониторинга здоровья обучающихся. *Мониторинг здоровья – это динамическая скрининг диагностика физического развития, функциональных резервов организма, нейродинамических показателей нервной системы, психического состояния, индивидуальных конституциональных особенностей, адаптивных (резервных) возможностей, образа жизни и среды, в которой происходит учебная и трудовая деятельность участников образовательного процесса.*

Мониторинг здоровья подразумевает измерение и оценку разнообразных физических, психофизиологических и психологических параметров, которые могут быть количественно измерены, например, росто-весовое соотношение, артериальное давление и другие. Они имеют высокую диагностическую эффективность, так как объективно отражают состояние здоровья субъекта, позволяют сопоставлять показатели в динамике онтогенеза и между разными

¹ Преамбула к уставу Всемирной организации здравоохранения. – 1948. – С.1.

группами, а также прогнозировать его развитие на перспективу (рис. 1).

Цель мониторинга здоровья обучающихся: на основе данных об индивидуальных особенностях и возможностях организма обеспечить:

- сохранение здоровья в процессе индивидуального развития и обучения;
- профессиональную ориентацию для осознанного и адекватного возможностям организма выбора профессии;
- оценку здоровьесохраняющей деятельности общеобразовательного учреждения;
- индивидуальный подход к организации учебно-воспитательного процесса;
- коррекцию учебно-воспитательного процесса для достижения наибольшей эффективности.

Понятно, что перечень показателей, используемых для мониторинга, может быть адаптирован для каждого учебного заведения в зависимости от его кадрового и материально-технического потенциала.

Естественно, что эффективная деятельность по оценке здоровья обучающихся невозможна без соучастия в этом процессе педагогов. Поэтому мы считаем необходимым параллельное внедрение в образовательные учреждения аналогичной программы для учителей. *Цель мониторинга здоровья педагогов* также заключается в сохранении здоровья в процессе педагогической деятельности. Однако, наряду с этим, мы выдвигаем еще и другие задачи, а именно:

- самооценка физических, психофизиологических, личностных, характерологических, профессионально-значимых качеств для самокоррекции и развития;
- самооценка уровня социально-психологической адаптации и психологического климата в коллективе;
- самооценка отношения к собственному здоровью;
- предупреждение профессионального эмоционального выгорания.

Рис. 1.

Модель целостного подхода к оценке здоровья личности.



Для характеристики различных компонентов здоровья выделяют следующие критерии:

➤ *Физическое (соматическое) здоровье:*

- морфологическое и функциональное состояние всех органов и систем, их взаимосвязь, обеспечивающие постоянство внутренней среды организма (гомеостаз) и гармоничное его взаимодействие с внешней средой.

➤ *Психическое здоровье:*

- адекватная самооценка и чувство уважения к себе;
- способность адаптироваться к изменяющимся условиям жизни;
- способность эффективно удовлетворять свои потребности и умение компенсировать те, которые невозможно удовлетворить в данный момент;

- уверенность человека в том, что он сам управляет своей жизнью;
- гендерная самоидентификация, социализация и самореализация.

Таким образом, психическое здоровье включает в себя общий душевный комфорт, адаптивность и эффективный самоконтроль, что оказывает значительное влияние на качество жизни, эмоциональный, когнитивный, личностный и гендерный потенциал.

➤ *Нравственное здоровье* определяется:

- соблюдением морально-этических принципов, сформированных человечеством;
- соблюдением правовых норм и законов данного общества.

Показателями *индивидуального здоровья* являются:

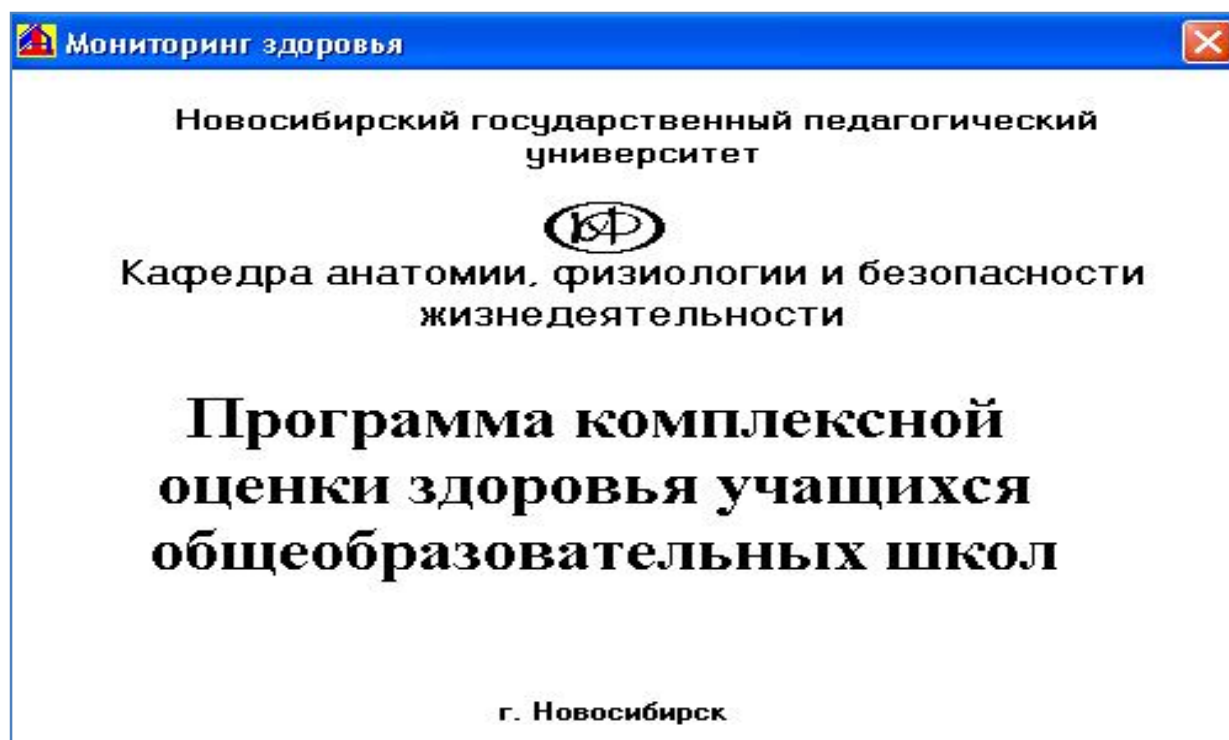
Компоненты здоровья	Критерии здоровья	Показатели здоровья
1. Физический (соматическое здоровье) – определяет возможности организма	Генетические Биохимические Морфологические Функциональные	Генотип Показатели биологических жидкостей Уровень физического развития, морфотип Состояние органов и систем в покое и после нагрузок, функциональный тип
2. Психический (ментальное здоровье) – обеспечивает желания личности	Эмоционально-волевая сфера; Когнитивно-мыслительная сфера; Личностный потенциал.	Функциональная асимметрия мозга, тип ВНД, психотип, темперамент, уровень тревожности, стрессоустойчивости, память, внимание, тип мышления, работоспособность
3. Социально-нравственный (духовное здоровье) – определяет обязанности человека	Соблюдение морально-этических и правовых норм	Цель, ценности, идеалы, степень признания, реализация желаний и возможностей – степень самореализации

На основе приведенных выше теоретических подходов нами были разработаны [5–8] электронные паспорта

здоровья для мониторинга здоровья учащихся, студентов, преподавателей и спортсменов (рис.2-4).

Рис. 2.

Скриншоты паспорта здоровья учащихся.

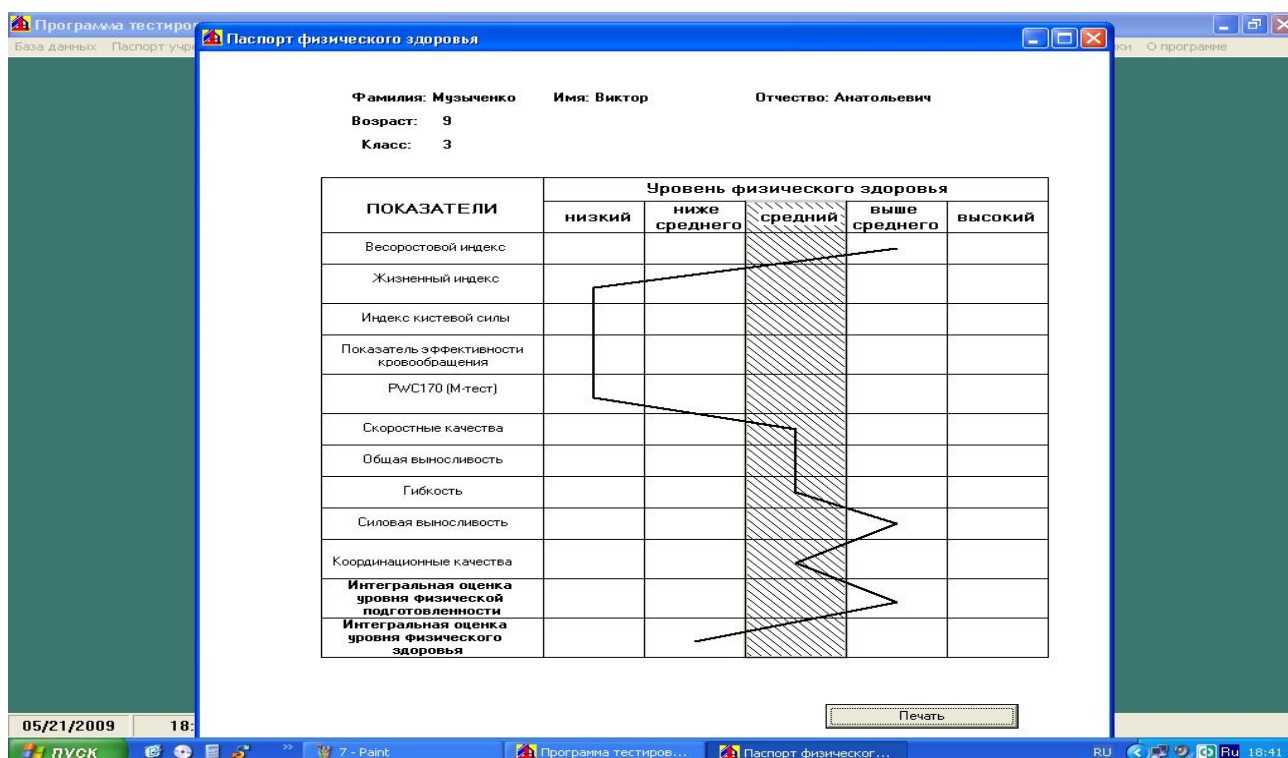
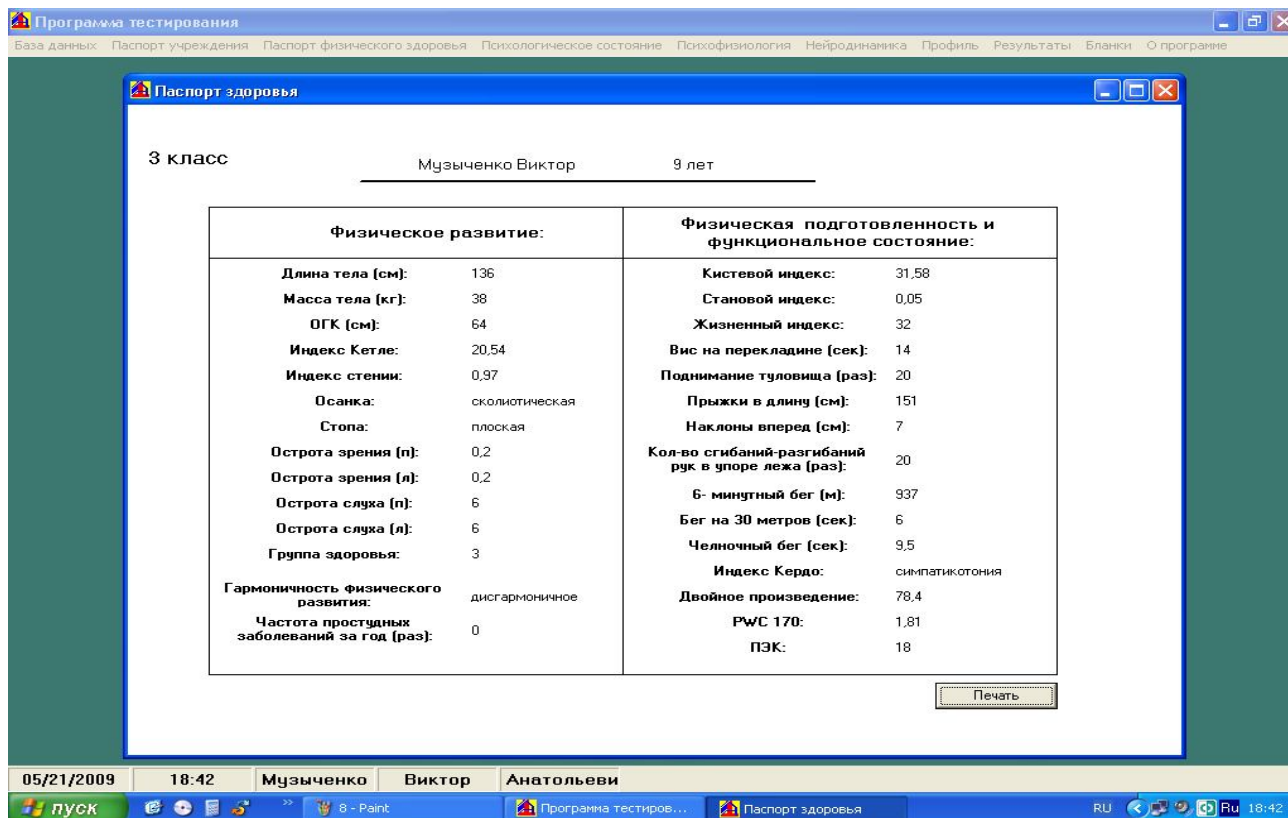


Достоинствами электронных паспортов здоровья являются:

- интегративный подход к здоровью как системному состоянию, включающему показатели физического, психического и социального уровней;
- компьютеризация всех данных, что позволяет создать банк здоровья различных возрастно-половых и профессиональных групп;
- количественное выражение показателей, обеспечивающее возможность динамического наблюдения и сопоставления уровня здоровья различных групп, образовательных учреждений, районов, т.д.;
- относительная простота обследования, не требующая дорогостоящего оборудования;
- возможность передачи результатов обследования через Интернет;
- вовлечение субъекта в сам процесс обследования, что повышает его личную заинтересованность в сохранении и развитии здоровья;
- возможность прогнозировать риск развития девиантного поведения, своевременно выявлять психосоматические нарушения и осуществлять их коррекцию.

Рис. 3-4.

Скриншоты паспорта здоровья учащихся с итоговыми результатами

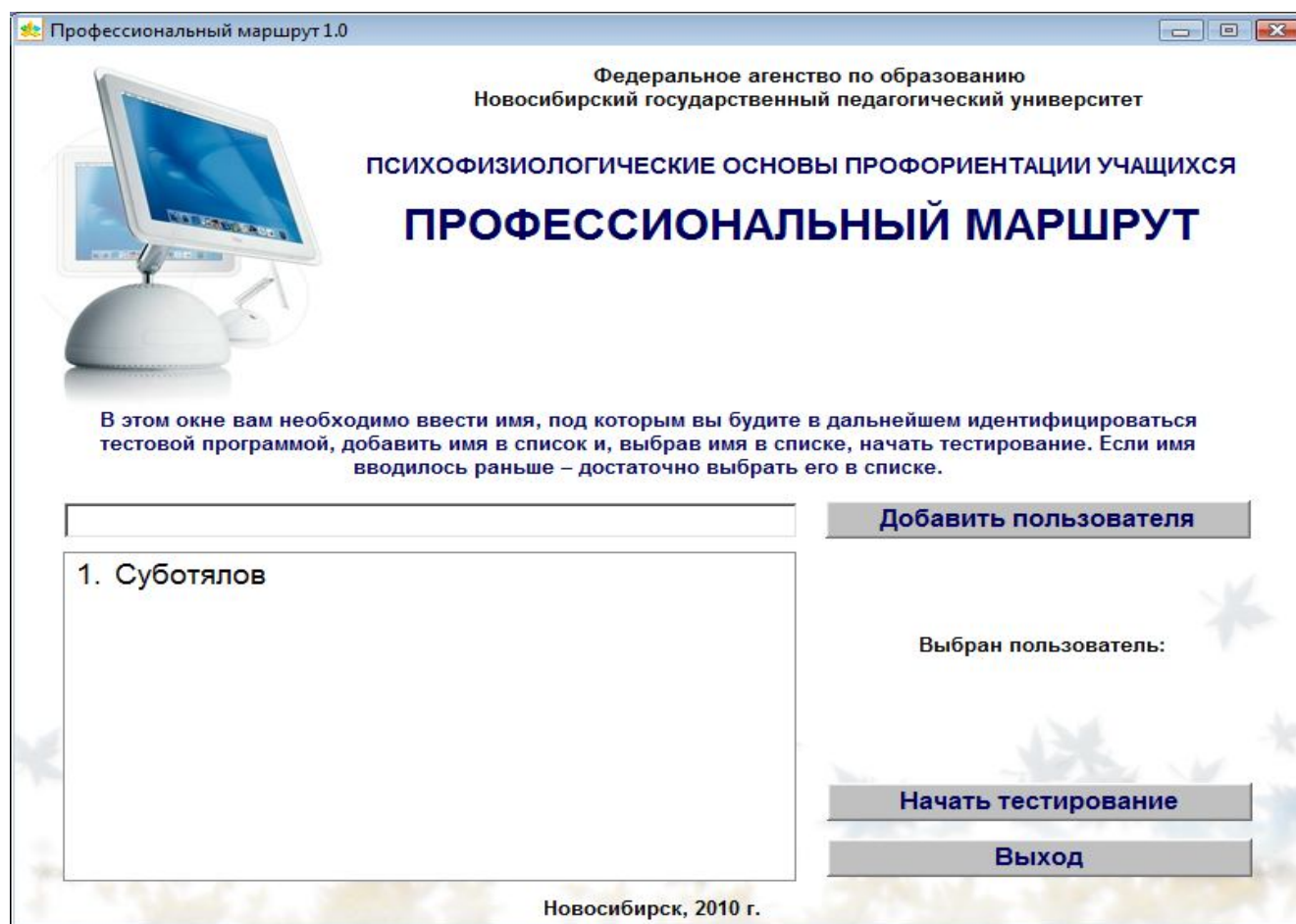


Здоровье личности в значительной степени связано с ее профессиональной самореализацией. К сожалению, в образовательном учреждении профессиональная ориентация обучающихся осуществляется обычно не системно, а в форме отдельных, не связанных между собой мероприятий, без научного подхода, в результате чего менее 20% выпускников школ выбирают профессии, соответствующие их психофизиологическим и личностным особенностям. По данным

ВЦИОМ (2009), в народном хозяйстве страны примерно только 25 % сотрудников работает в соответствии со своими профессионально значимыми качествами. Поэтому при проведении мониторинга здоровья обучающихся большое внимание необходимо уделять также оценке их психофизиологических качеств, склонностей и интересов. С этой целью нами была разработана [9] специальная программа «Профессиональный маршрут» (рис.5-7).

Рис.5-7.

Скриншоты программы «Профессиональный маршрут»



Профессиональный маршрут 1.0

Пользователь: Суботялов

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ МАРШРУТ

1. Изучение инд. интересов и склонностей, опросник Климова
2. Опросник профессиональных предпочтений
3. Опросник определения проф. готовности Кабардовой
4. Активизирующая профориентационная методика Пряжникова
5. Методика диагностики степени готовности к риску Шуберта
6. Методика диагностики структуры сигнальных систем
7. Определение коммуникативных и организаторских способностей
8. Шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности
9. Определение уровня стрессоустойчивости
10. Методика определения психолог. характеристики темперамента

Выбрать пользователя Итоговый анализ

Психофизиологические основы профориентации учащихся

ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА

Пользователь: Анечка

1. Химико-гео-биологический профиль: 63%.
2. Агро-технологический профиль: 61%.
3. Информационно-технологический профиль: 54%.
4. Социально-экономический профиль: 37%.
5. Филологический профиль: 37%.
6. Индустриально-технологический профиль: 33%.
7. Оборонно-спортивный профиль: 33%.
8. Социально-гуманитарный профиль: 33%.
9. Физико-химико-математический профиль: 31%.
10. Художественно-эстетический профиль: 16%.

Профессиональное самоопределение – изучение индивидуальных интересов, осуществляется по следующим этапам: предпочтений и склонностей;

- изучение психофизиологических и нейродинамических параметров; Таким образом, внедрение в ОУ программ мониторинга здоровья обучающихся и педагогов, профессионального самоопределения могут помочь в реализации задач, стоящих перед современной школой.
- изучение личностных и характерологических особенностей;
- определение профессионального профиля.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. **Малярчук Н.Н.** Культура здоровья педагога. – Тюмень: Изд-во Тюменского государственного университета, 2008. – 192 с.
2. **Безруких М.М.** Школьные факторы риска и здоровье детей // Магистр. – 1999. – №3. – С.30–38.
3. **Айзман Н.И.** Особенности становления сексуальности у студенток вуза и ее гармонизация в условиях психологического воздействия : автореф. дис. ... канд. псих. наук. – Томск, 2012. – 24 с.
4. **Айзман Н.И.** Влияние возраста, профиля обучения и личностных особенностей на сексуальность студенток вуза // Вестник Новосибирского государственного педагогического университета. – 2011. – № 4. – С. 90–102.
5. **Айзман Р.И., Айзман Н.И., Рубанович В.Б., Лебедев А.В.** Методика комплексной оценки здоровья учащихся общеобразовательных школ. Регистрационное свидетельство № 0320800711 от 27 марта 2008 г. ФГУП НТЦ «Информрегистр» № 12938.
6. **Айзман Р.И., Айзман Н.И., Рубанович В.Б., Лебедев А.В.** Программа комплексной оценки здоровья и развития студентов высших и средних учебных заведений. Регистрационное свидетельство № 0320801703 от 18 августа 2008 г. ФГУП НТЦ «Информрегистр» № 12930.
7. **Айзман Р.И., Айзман Н.И., Рубанович В.Б., Лебедев А.В.** Программа комплексной оценки здоровья педагогов. Регистрационное свидетельство № 0320801706 от 20 августа 2008 г. ФГУП НТЦ «Информрегистр» № 13933.
8. **Айзман Р.И., Айзман Н.И., Рубанович В.Б., Лебедев А.В.** Мониторинг здоровья спортсменов и эффективности работы ДЮСШ. Регистрационное свидетельство № 0320901003 от 21 мая 2009 г. ФГУП НТЦ «Информрегистр» № 16366.
9. **Айзман Р.И., Суботялов М.А., Сквитин А.В.** Профессиональный маршрут: психофизиологические основы профориентации учащихся. Регистрационное свидетельство №21412 от 22 ноября 2011 г. № электронного издания 0321100341.

UDC 614.2:37.0

HEALTH OF TEACHERS AND SCHOOLCHILDREN IS A KEY PROBLEM OF MODERN SCHOOL*R.I. Aizman (Novosibirsk, Russia)*

In article problems of formation and an estimation of health of teachers and schoolchildren taking into account their gender features and modern school conditions and requirements are considered. It is shown, that essential deterioration of physical and mental health of teachers and schoolchildren, distortion of their gender functions and roles, low level of professional self-determination now is observed. It dictates necessity of introduction for modern school screening methods of an estimation of health of subjects of educational process, improvement of quality of professional self-determination on the basis of innovative technologies that will allow to increase success of graduates.

Keywords: *health, professional self-determination, gender features, screening-diagnostics.*

Aizman Roman Idelevich – doctor of biological sciences, the professor of the Dept. of anatomy, physiology and safety of live, Novosibirsk State Pedagogical University

E-mail: roman.aizman@mail.ru