

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	5
ГЛАВА I. МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ УЧАЩИХСЯ И УЧИТЕЛЕЙ В СОВРЕМЕННОЙ ШКОЛЕ	22
1.1. Анализ опыта решения проблемы формирования здорового образа жизни учащихся и учителей в системе современного общего образования	22
1.2. Методологические подходы к пониманию человека как носителя здоровья	40
1.3. Здоровье человека как педагогическое понятие и феномен культуры	57
ВЫВОДЫ ПО ПЕРВОЙ ГЛАВЕ	77
ГЛАВА II. ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДОРОВЬЕТВОРЯЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ В СОВРЕМЕННОЙ ШКОЛЕ	80
2.1. Влияние современного педагогического процесса на здоровье его субъектов	80
2.2. Понятие «здоровьетворящее образование» как педагогическая категория	99
2.3. Принципы здоровьетворящего образования и их классификация ...	119
ВЫВОДЫ ПО ВТОРОЙ ГЛАВЕ	141
ГЛАВА III. МЕТОДИЧЕСКАЯ СИСТЕМА ОРГАНИЗАЦИИ ЗДОРОВЬЕТВОРЯЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ В СОВРЕМЕННОЙ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ШКОЛЕ	144
3.1. Цель, задачи и содержание здоровьетворящего образования.....	144
3.2. Здоровьетворящие педагогические технологии как средство организации здоровьетворящего образования в современной школе	162
3.3. Самостоятельный мониторинг учителями и учащимися собственного здоровья как педагогическое средство	178
3.4. Педагогические условия организации здоровьетворящего учебного процесса в современной общеобразовательной школе	194
3.5. Кадровое обеспечение здоровьетворящего образования в современной школе	207
ВЫВОДЫ ПО ТРЕТЬЕЙ ГЛАВЕ	223
ГЛАВА IV. НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗДОРОВЬЕТВОРЯЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ В СОВРЕМЕННОЙ ШКОЛЕ	227
4.1. Проектирование и этапы организации здоровьетворящего образования в современной школе	227
4.2. Критериально-оценочный аппарат исследования эффективности	

организации здоровьесворящего образования в современной школе	243
4.3. Динамика результатов организации процесса здоровьесворящего образования в современной школе	280
ВЫВОДЫ ПО ЧЕТВЕРТОЙ ГЛАВЕ.....	306
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	309
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ И ЦИТИРУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	324

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования. Актуальность данного исследования определяется двумя основаниями, особенно ярко проявившимися на современном этапе развития общества: во-первых, это общепризнанная значимость здоровья людей как условия развития и процветания человечества, с одной стороны, и личностная ценность здоровья для жизни каждого конкретного человека, с другой стороны; а во-вторых, это отмечающееся в настоящее время специалистами (педагогами, психологами, медиками, социологами) неблагоприятное влияние системы общего образования на здоровье всех субъектов образовательного процесса: учащихся, учителей и родителей учащихся. Обоснуем данный тезис.

Среди проблем, оказавшихся в центре внимания современного человечества в числе первых стоит проблема здоровья, глобальность которой не требует обширных доказательств. Достаточно одного факта: пожелание здоровья – это почти каноническое пожелание, которое, как правило, адресуют люди разных стран, разных национальностей, разного мировоззрения, разного вероисповедания друг другу в честь того или иного знаменательного события. «Желаю счастья, здоровья и успехов (в жизни, в работе, в творчестве, в любви и прочее в зависимости от индивидуальности конкретного адресата)», – пишут и говорят они друг другу. Этот банальный пример служит веским аргументом «вселенской значимости» здоровья как основы жизни и условия выживания человека на Земле. Одновременно можно констатировать и такой парадокс: по словам известного отечественного хирурга, профессора Н. М. Амосова, здоровье является ценностью, которую люди обнаруживают только после того, как его теряют.

Изучение феномена здоровья человека открывает поразительные противоречия человеческой природы: 1) люди хотят быть здоровыми и мало что для этого делают; 2) знают, что следует делать для улучшения здоровья и не делают; 3) знают, чего не следует делать для сохранения здоровья и продолжают это делать; 4) дают другим советы, как быть здоровыми, которым сами не следуют; 5) идут лечиться к врачам и часто им не доверяют; 6) желают друг другу здоровья и совершают действия, разрушающие здоровье тех, кому они его недавно желали; 7) просят совета, но, получив его, ему не следуют; 8) чаще всего имеют представление о здоровом образе жизни, а «здоровую» жизнь не ведут. Наряду с обозначенными антиномиями можно наблюдать и противоречия другого порядка: 1) XX и начало XXI века характеризуются, с одной стороны, значительным прогрессом медицинской науки и практики, а с другой стороны, резким

ухудшением здоровья населения цивилизованных стран; 2) медицина «побеждает» одни болезни, однако на смену им тут же «приходят» другие, более грозные, причинная обусловленность которых зачастую выходит далеко за рамки биологической природы человека. Все это, по-видимому, можно считать причиной недостаточно полной разработки в XX веке понятия «здоровый образ жизни», которое в настоящее время получило широкое распространение и активно употребляется как в науке, так и в обыденной жизни. В 1970-1980 годах стали появляться работы, посвященные разработке понятия «образ жизни» (А. П. Бутенко, В. А. Грушин, В. С. Марков, М. Н. Руткевич, Э. В. Струков, В. В. Толстых, Г. Х. Шахназаров и др.). И практически сразу же заговорили о такой качественной характеристике жизни, которая была обозначена понятием «здоровый образ жизни». Благодаря тому, что именно здоровый образ жизни считается одним из определяющих факторов здоровья человека, в настоящее время сложилось достаточно четкое представление о его составляющих (Ю. Д. Глушков, Д. Н. Давиденко, В. И. Жолдак, Л. А. Калинин, Н. Коршунов, П. В. Половников, В. М. Розин, В. Ю. Салов и др.). Однако, несмотря на все это за последние годы проблема здоровья обострилась до такой степени, что вышла за рамки медицины и здравоохранения и приобрела национальный и общегосударственный характер. Анализируя состояние здоровья населения России, Совет Безопасности выявил острейшие и грозные факторы, от которых, в конечном счете, зависит здоровье и благополучие не только ныне живущих людей, но и будущих поколений.

Принято считать, что здоровье человека определяется, по крайней мере, четырьмя факторами: 1) *генетической конституцией человека*, 2) *состоянием окружающей его природной и социальной среды* (в том числе и уровнем материального благополучия общества), 3) *образом жизни* (и в том числе уровнем культуры и образованности человека), 4) *уровнем развития медицинской науки и практики*. Данный тезис позволяет сделать ряд выводов.

Согласно *первому*, большое поколение не может воспроизвести здоровое потомство; согласно *второму*, людям следует пользоваться благами природы, помня о своей принадлежности к ней, и согласно *третьему* выводу, людей, а особенно детей *можно и нужно учить быть здоровыми через воспитание соответствующего поведения и целенаправленное формирование у них положительной установки на активное поддержание своего здоровья в течение всей жизни*. Решение данной глобальной задачи возможно при наличии специального общественного института. Считается, что таким институтом для человека в первую очередь является семья, условия проживания в которой обеспечивают ему воспитание навыков поддержания здоровья. Однако содержание этих навыков, согласно

данным опросов учащихся общеобразовательных школ и студентов средних специальных и высших учебных заведений, ограничивается, как правило, выполнением общепринятых гигиенических процедур, обеспечивающих уход за телом. Только 7,8 % опрошенной молодежи в качестве оздоровительных мероприятий, практикуемых в их семье, назвали утреннюю зарядку, занятия спортом и получающую в настоящее время достаточно широкое распространение такую закаливающую процедуру, как обливание холодной водой. Отсюда можно заключить, что современная семья в малой степени готова к решению проблемы здоровья детей. Причины этого видятся, во-первых, в недостаточной, чаще всего ограниченной только медицинскими аспектами компетентности родителей в вопросах здоровья; во-вторых, в отсутствии в обществе, и в том числе в семье, среды, которая бы обуславливала именно здоровый образ жизни; и, в-третьих, в отсутствии в обществе механизмов, обеспечивающих гарантированное формирование у индивидов потребности в здоровом образе жизни. Таким образом, очевидно социальное **противоречие** между общественной значимостью индивидуального здоровья каждого человека как определяющего условия развития общества и недостаточной деятельностной активностью личности в укреплении своего здоровья, что является фактором, тормозящим это развитие.

Следовательно, для разрешения данного противоречия необходимы действия, направленные на формирование положительного отношения личности к своему здоровью как условию его полноценной, то есть счастливой и успешной жизни, а также важна целесообразная система обучения человека, и в первую очередь растущего, здоровому образу жизни. В современных условиях такая система обучения может быть обеспечена в рамках общеобразовательной школы, через которую проходит сегодня преобладающее большинство детей. Кроме того, со школой связан практически и каждый взрослый, если он является родителем (или прародителем). Причем длительность этой связи определяется временем обучения в школе его детей и внуков. Данный факт позволяет школе ставить и решать задачи аналогичного обучения и по отношению к родителям, дети которых являются ее учащимися. Однако результаты медицинских осмотров школьников и анализ школьного образования в части его содержания и организации свидетельствуют о том, что школа не только не обеспечивает здоровья учащихся, но более того является серьезным фактором его разрушения. И это несмотря на четко разработанные санитарно-гигиенические требования к организации учебного процесса, за соблюдением которых санэпидстанция каждого региона ведет достаточно строгий контроль.

О сложной ситуации, сложившейся в нашей стране со здоровьем учащейся молодежи, свидетельствует и социальная обстановка. Так, не тре-

бует особого доказательства очевидный факт, что последнее десятилетие проходит под знаком социальной дезадаптации молодежи, свидетельство чему рост числа правонарушений, уровня алкоголизации, наркотизации и количества суицидов среди подростков и молодежи. При этом «печальной приметой настоящего момента» является неуклонное снижение «возраста» названных проблем, то есть их возникновение уже у школьников. Констатация этого дает основание говорить об определенной причастности массовой школы к возникновению данной ситуации. Не снимая безусловной ответственности с семьи, мы все-таки склонны считать, что и семейные проблемы это в некоторой мере результат недостаточной компетентности школьных учителей в вопросах обеспечения здоровья учащихся как одного из важнейших условий их социального благополучия.

Об актуальности заявленной темы свидетельствуют также следующие положения: 1) пункт 1 статьи 2 Закона Российской Федерации об образовании, в котором излагается ряд принципов, утверждающих гуманистический характер образования, приоритет общечеловеческих ценностей, жизни и здоровья человека, свободного развития человека, что, естественно, должно быть обязательным для любой системы образования; 2) положение из раздела 1.3. Государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по специальности 031200.00 «Педагогика и методика начального образования» «Квалификационная характеристика выпускника», согласно которому «выпускник, получивший квалификацию учитель начальных классов... должен быть готовым... обеспечивать охрану жизни и здоровья учащихся в образовательном процессе» (124, с. 2); 3) одно из фундаментальных положений Программы развития среднего педагогического образования, сформулированное на основе анализа тенденций развития России в последние десятилетия XX века, в соответствии с которым одной из четырех стратегических задач, намеченных к реализации в ближайшие годы системой образования, является «сохранение и укрепление здоровья детей и подростков» (331, с. 5-6).

Таким образом, можно сделать вывод, что проблема сохранения здоровья подрастающего поколения в настоящее время осознается как педагогическая. В связи с этим в последние два-три десятилетия появились исследования, направленные на поиски путей и способов сохранения, сбережения здоровья учащихся в условиях педагогического процесса и педагогическими средствами. Среди них можно назвать работы Н. П. Абаскаловой, В. Ф. Базарного, Т. М. Балбековой, Т. А. Берсеновой, В. Н. Волкова, С. П. Гайдуковой, А. А. Грошевой, Г. К. Зайцева, В. В. Ильющенко, В. П. Казначеева, В. В. Колбанова, Л. Г. Татарниковой, З. И. Тюмасевой, Н. Н. Шаровой и др.

При этом каждый исследователь ведет поиски в своем направлении.

Так, некоторые видят решение проблемы сохранения здоровья учащихся в создании на базе школ кабинетов фитотерапии, физиотерапии, массажа, лечебной физкультуры (ЛФК) и прочего тому подобного, и даже школьных поликлиник, в которых за здоровьем детей будут наблюдать специалисты. Е. П. Ильин, Э. М. Казин, Л. А. Калинин, А. М. Козин, Л. Г. Лушпа, С. И. Петухов, С. Г. Сериков, Н. Б. Серова, А. Г. Сухарев, А. И. Федоров, и другие считают, что сохранение и укрепление здоровья детей – это прерогатива системы физического воспитания, и предлагают различные способы ее модернизации, интенсификации, оптимизации. А. Л. Виноградову, С. Дерябо, Ф. Л. Доленко, К. С. Жижину, Ю. И. Карташову, А. Р. Квасову, Г. А. Кураеву, М. В. Мишкову, С. Ю. Соловьеву, И. О. Чорояну и другим представляется целесообразным усилить работу по диагностике и коррекции физического и психического здоровья школьников; В. П. Осотова и некоторые другие ученые находят полезным усилить контроль за соблюдением санитарно-гигиенических требований к организации учебного процесса.

Исследования во всех обозначенных направлениях, несомненно, полезны благодаря их ориентированности на сохранение и укрепление физического здоровья учащихся в условиях школьного обучения. Однако кардинального изменения положения дел со здоровьем школьников, как показывает практика, предлагаемые в них подходы не обеспечивают. Это объясняется, на наш взгляд, тем, что здоровье человека – это достаточно сложное явление в силу сложности его носителя – человека. Именно поэтому появляются работы, авторы которых делают попытки подойти к исследованию здоровья человека с позиции других гуманитарных наук, и прежде всего психологии (В. А. Ананьев, О. С. Васильева, Н. Е. Водопьянова, И. Н. Гурвич, И. В. Ежов, Г. С. Никифоров, Ф. Р. Филатов и др.), а также, что наиболее важно для нас, с позиции педагогики как науки, для которой воспитание человека во всех отношениях (в том числе и в плане здоровья) является и целью, и результатом (А. В. Атраушев, М. В. Адамова, М. В. Артюхов, Л. Г. Качан, Г. К. Зайцев, Э. М. Казин, З. И. Тюмасева и др.).

Осознание педагогами (учеными и практиками) связи между здоровьем учащихся и процессом их образования стало причиной появления достаточно большого количества исследований, в которых предлагаются подходы к решению проблемы здоровья детей при помощи сугубо педагогических средств. Прежде всего, это *обучение здоровью* детей, подростков и учащейся молодежи. Так, Н. П. Абаскалова, Л. Г. Татарникова, С. В. Чайкин и др. предлагают валеологизировать содержание образования, дополняя учебные предметы вопросами, связанными со здоровьем человека; Т. В. Глазун, С. Д. Дерябо, М. Ю. Кондратьев, Н. Н. Хасанова, К. Д. Чермит, С. М. Чечельницкая, А. В. Шаханова, А. И. Щетинская и др.

считают необходимым реализовывать в общеобразовательных школах образовательные программы укрепления здоровья школьников. Большое количество исследований посвящено разработке здоровьесберегающих технологий и диагностики их эффективности (Т. В. Ахутина, Р. А. Лайшев, В. И. Ковалько, А. В. Родионов, В. А. Родионов, Н. К. Смирнов и др.). Важно отметить также исследования, посвященные разработке способов использования средств физического воспитания в оздоровлении учащихся (В. С. Быков, Я. С. Вайнбаум, М. Я. Виленский, Л. И. Лубышева, В. Ф. Не-ретин и др.) и обеспечения их оптимальной двигательной активности в процессе образования (Э. М. Казин, Е. А. Каралашвили, Л. Г. Лушпа, А. И. Федоров и др.), а также изучению процесса адаптации учащихся к условиям обучения с целью разработки наиболее адекватных этому процессу, ибо скорость адаптации к условиям окружающей среды, как известно, – один из показателей уровня здоровья индивида (Р. М. Баевский, С. Г. Гуров, К. В. Дмитриева, Н. К. Казазаева, И. В. Соболева, В. А. Шерстяных и др.). В последнее время все больше появляется исследований, посвященных разработке способов сохранения и укрепления здоровья учащихся средствами самого образования (Т. А. Берсенева, В. В. Ильющенков, А. И. Киколов, А. М. Куликов, Л. Кузнецова, Е. Е. Чепурных и др.). Представляют интерес работы, в которых поднимаются в связи со здоровьем вопросы полового воспитания подрастающего поколения (Г. М. Брадик, А. Г. Зайцев, Г. К. Зайцев и др.).

С разработкой подходов к становлению здоровья учащихся образовательных учреждений различных уровней связаны исследования, в которых здоровье рассматривается как категория валеологии (Г. К. Зайцев, В. П. Казначеев, М. Л. Кузнецова, В. В. Колбанов, Л. Г. Татарникова, З. И. Тюмасева и др.). В рамках данного научного направления разворачивается исследование здоровья детей, имеющих различные отклонения в развитии, а следовательно, и в здоровье. Однако среди всех исследований по проблеме здоровья учащихся наиболее ценными, на наш взгляд, являются те, в которых предлагается и разрабатывается комплексный подход к его сохранению и укреплению. Это разработки программ для школ, входящих в Европейский союз школ укрепления здоровья (ЕСШУЗ). Следует также отметить работы, направленные на исследование здоровья учителей (Т. А. Берсенева, Л. Б. Дыхан, В. Зацепин, Г. К. Зайцев, С. Ю. Лебедченко, В. В. Колбанов, Л. М. Митина, И. И. Новоселова и др.).

Анализ данных исследований показывает, что коррекции с позиции здоровья подвергаются практически все компоненты педагогического процесса и все составляющие системы образования, что в полной мере подтверждает актуальность заявленной в нашем исследовании проблемы, а приводимые в этих исследованиях данные свидетельствуют о достаточно доказательной результативности предлагаемых в них подходов. Одна-

ко многие из них достаточно затратны в материально-финансовом плане, что является, на наш взгляд, серьезным препятствием для их повсеместного внедрения в педагогическую практику, а многие подходы «привязаны» к экологическим условиям того или иного региона, что также затрудняет широкое распространение их результатов и потому кардинально не влияет на ситуацию со здоровьем школьников.

Все вышеизложенные рассуждения выводят еще на два **противоречия**, разрешение которых определяет актуальность данного исследования. Во-первых, – это противоречие *между потребностью общества в высоком уровне здоровья подрастающего поколения как условия дальнейшего развития общества и недостаточной результативностью существующих образовательных концепций и педагогических средств*, направленных на сохранение и укрепление здоровья школьников в условиях педагогического процесса; во-вторых, это противоречие *между определяющей значимостью для здоровья личности здорового образа жизни и недостаточной эффективностью воспитательных мер*, предусматривающих формирование у растущего человека готовности к поведению в соответствии с требованиями здорового образа жизни.

Мы считаем, что эффективных результатов в решении проблемы здоровья школьников можно достичь, если направить усилия на создание в образовательном учреждении соответствующей среды, контекстно обуславливающей здоровый образ жизни субъектов педагогического процесса, который, как принято считать, и является основой для сохранения и укрепления их здоровья. Отсюда вытекает **проблема исследования**: при каких организационно-педагогических условиях возможно формирование здорового образа жизни учащихся и учителей как субъектов педагогического процесса в системе современного общего образования?

Сформулированная данным образом проблема позволила определить тему исследования – *«Теоретические основы формирования здорового образа жизни субъектов педагогического процесса в системе современного общего образования»*.

Цель исследования состоит в разработке, теоретическом обосновании и практической реализации педагогической концепции формирования здорового образа жизни учащихся и учителей как субъектов педагогического процесса в системе современного общего образования.

Объект исследования – целостный педагогический процесс современной общеобразовательной школы, а **предмет** – процесс формирования здорового образа жизни учащихся и учителей как субъектов педагогического процесса в системе современного общего образования.

Ключевой идеей данной педагогической концепции является положение о возможности и необходимости такой организации целостного педагогического процесса современной школы, при которой обеспечивались

бы условия формирования здорового образа жизни *учащихся и учителей* как *взаимодействующих субъектов*. В качестве основы для реализации данной идеи выступает моделирование здоровьесотворящего образования, которое представляет собой не отдельный образовательный процесс, а специфическую функцию целостного педагогического процесса, его качественную, имманентную характеристику, определяющую направленность всех структурных компонентов педагогического процесса на формирование у учащихся и учителей готовности к творению своего здоровья. Доминантным условием, обеспечивающим достижение данной цели, является *содержательно и структурно организованное взаимодействие учащихся и учителей в направлении сознательной, систематической и долговременной деятельности по сохранению и укреплению своего здоровья как компонента культуры личности*. Содержательным эквивалентом такой культуры выступает готовность к здоровьесотворению как личностное качество индивида, обуславливающее определенное качество образа его жизни.

На основе вышеобозначенной ключевой идеи мы выдвинули **гипотезу исследования**: формирование здорового образа жизни учащихся и учителей как субъектов педагогического процесса в системе современного общего образования будет обеспечиваться в процессе реализации педагогической концепции, основу которой составляют следующие положения.

1. Здоровьесотворящее образование есть имманентное свойство, сущностная характеристика целостного педагогического процесса, ориентированного на здоровье его субъектов, и наряду с тремя его функциями (обучающей, воспитывающей и развивающей) представляет собой еще одну – оздоровительную/здоровьесотворяющую функцию.

2. Здоровьесотворящее образование обеспечивается в результате организации содержательно и структурно соотнесенного взаимодействия учащихся и учителей, выступающих в качестве субъектов педагогического процесса, и приводит к созданию условий формирования здорового образа их жизни, личностной основой которого является готовность к здоровьесотворению. При этом наличие готовности к здоровьесотворению и здоровый образ жизни учителей выступает принципиально важным основанием и решающим фактором в сохранении и укреплении здоровья учащихся.

3. Здоровьесотворящее образование осуществляется на основе его структурно-содержательной модели, разработанной с учетом сущностных характеристик понятий «человек», «здоровье», «образование», «творение», «здоровый образ жизни».

4. Реализация здоровьесотворящего образования обеспечивается системным (упорядоченным) включением учащихся и учителей в активную здоровьесотворяющую деятельность (то есть деятельность по сохранению и

укреплению своего здоровья) в учебное и во внеурочное время в течение каждого учебного дня на основе комплекса следующих организационно-педагогических условий:

а) построения педагогического процесса на основе принципов здоровьесотворяющего образования, органично сочетающихся с принципами обучения и воспитания;

б) применения здоровьесотворяющих педагогических технологий, обеспечивающих одновременное решение общеобразовательных задач и формирование у учащихся и учителей готовности к здоровьесотворению как определяющему фактору здорового образа их жизни;

в) присвоения каждому компоненту педагогического процесса (цели, содержанию, методам и организационным формам) здоровьесотворяющей функции, что позволяет создать в рамках этого процесса образовательную среду, отвечающую требованиям здорового образа жизни.

5. Здоровьесотворяющее образование осуществляется на основе разработанного научно-методического обеспечения всех его структурных компонентов (цели, принципов, содержания, педагогических технологий, организационных форм) и критериально-оценочного аппарата его оптимальной реализации в современной общеобразовательной школе.

6. Эффективность здоровьесотворяющего образования определяется соответствующей подготовленностью педагогических кадров и наличием в школе специалиста [учителя здоровья (педагога-валеолога), организатора оздоровительной работы или другого специально подготовленного педагога], выступающего в качестве функционального центра такого образования.

Для достижения цели и проверки гипотезы исследования определены следующие **задачи**:

1) проанализировать сложившиеся к настоящему времени в педагогической теории и практике социально-педагогические предпосылки формирования у субъектов педагогического процесса здорового образа жизни в процессе образования и средствами образования;

2) обосновать совокупность теоретических положений, регулирующих организацию в современной общеобразовательной школе образования, направленного на формирование здорового образа жизни учащихся и учителей как субъектов педагогического процесса;

3) выявить и обосновать методологические подходы, составляющие базис исследования проблемы формирования здорового образа жизни субъектов педагогического процесса в системе современного общего образования;

4) разработать педагогическую концепцию реализации здоровьесотворяющего образования, выступающего в качестве основы формирования здорового образа жизни субъектов педагогического процесса в системе

современного общего образования;

5) конкретизировать в педагогическом аспекте понятие «здоровьетворящее образование», представив его как педагогическую категорию;

6) на основе определения понятия «здоровьетворящее образование» разработать, теоретически обосновать и экспериментально проверить модель здоровьетворящего образования;

7) выявить особенности включения субъектов педагогического процесса (учителей и учащихся) в реализацию здоровьетворящего образования в современной общеобразовательной школы;

8) разработать методические подходы к кадровому обеспечению здоровьетворящего образования в современной общеобразовательной школе;

9) разработать научно-методическое обеспечение здоровьетворящего образования, ориентированного на формирование здорового образа жизни субъектов педагогического процесса;

10) разработать три вида критериев оценки результатов экспериментальной работы: а) критерии реализации здоровьетворящего образования в современной общеобразовательной школе, б) критерии сформированности у субъектов педагогического процесса готовности к здоровьетворению и в) критерии оценки здорового образа жизни субъектов педагогического процесса.

Методологическая база исследования определяется его спецификой, показателями которой являются, во-первых, постепенное вхождение понятия «здоровье» в тезаурус педагогики, так как здоровье человека в настоящее время рассматривается не только в медико-биологических, но также в психологическом, педагогическом, социальном и других аспектах; во-вторых, общечеловеческая значимость феномена здоровья как ценности, определяющей качество жизни человечества на земле и принципиально обеспечивающей его выживание; в-третьих, сама сущность здоровья человека, которое рассматривается сегодня как системно-интегративная характеристика человека, определяющаяся синкретичностью природно-культурной сущности его самого. Отсюда *философский уровень* методологии представлен в исследовании диалектическим методом (Г. Гегель, В. И. Ленин, К. Маркс, Ф. Энгельс и др.) и системным (К. Маркс, а также А. Н. Аверьянов, Л. Берталанфи, И. В. Блауберг, М. С. Каган, Э. Г. Юдин и др.), деятельностным (К. А. Абульханова-Славская, Б. Г. Ананьев, Д. Бэксхерт, Л. С. Выготский, А. Н. Леонтьев и др.), синергетическим, (Е. Н. Князева, А. П. Назаретян, И. Р. Пригожин, Г. И. Рузавин и др.), антропологическим (К. Д. Ушинский, Л. Фейербах, Э. Фромм, М. Шелер, а также В. С. Барулин, Б. М. Бим-Бад, Е. И. Исаев, П. С. Гуревич, В. И. Слободчиков и др.) подходами.

Наряду с этим в качестве фундаментальной методологической основы выступает учение о человеке и развитии личности как диалектическом

процессе, определяемом спецификой наследственных характеристик человека, особенностями всей совокупности условий среды его обитания и целесообразной направленностью процесса воспитания (Б. Г. Ананьев, Н. М. Бердяев, М. Бубер, Г. Гегель, Э. В. Ильенков, Э. Кассирер, С. Л. Рубинштейн, А. Г. Спиркин, М. Хайдеггер, Л. Фейербах, И. Т. Фролов, Э. Фромм, П. Тейяр де Шарден, Т. М. Ярошевский и др.). При этом ведущим методологическим положением нашего исследования является тезис о детерминирующей роли в становлении и развитии человека как личности целенаправленного процесса воспитания, построенного на принципах природосообразности, культуросообразности и дополнительности (Я. А. Коменский, Э. Фромм, и Ш. А. Амонашвили, Г. Г. Гранатов, В. П. Зинченко, Э. В. Ильенков, М. С. Каган, А. В. Кирьякова и др.).

На *общенаучном уровне* методологию нашего исследования определяют психологические учения о развитии личности и деятельности (Б. Г. Ананьев, Л. С. Выготский, А. Н. Леонтьев, Б. Ф. Ломов, В. Н. Мясищев, С. Л. Рубинштейн, Д. И. Фильдштейн и др.), законы димензиональной онтологии (В. Франкл), теория дифференциальных эмоций (К. Изард), концепция гуманистической этики (Э. Фромм), а также теория доминанты А. А. Ухтомского и теория установки Д. Н. Узнадзе.

Конкретно-научный уровень методологии составляют положения гуманной педагогики (Ю. П. Азаров, Ш. А. Амонашвили, А. С. Валявский и др.), нравственной психологии (А. Гармаев, Б. С. Братусь и др.), физиологии высшей нервной деятельности человека (В. М. Бехтерев, И. П. Павлов, И. М. Сеченов и др.), идеи медицинской науки и практики о здоровье и способах его становления (Гиппократ, Авиценна, а также Н. М. Амосов, Г. Л. Апанасенко, И. А. Аршавский, И. И. Брехман, О. И. Елисева, А. С. Залманов, М. Л. Лазарев и др.), современные достижения педагогов – исследователей и практиков в области разработки способов сохранения здоровья учащихся в процессе образования (В. Ф. Базарный, В. И. Дубровский, Г. К. Зайцев, В. В. Колбанов, Н. Н. Куинджи, С. В. Попов, Г. Н. Сериков, С. Г. Сериков, Л. Г. Татарникова, З. И. Тюмасева, Б. Н. Чумаков и др.).

База исследования. В процессе исследования нами проводилась экспериментальная работа разного уровня: 1) эпизодические семинары в муниципальных образовательных учреждениях средних общеобразовательных школах (МОУ СОШ) № 67, 28, 20 г. Магнитогорска, № 112 г. Челябинска, Магнитогорском педагогическом колледже, поселке Агаповка Челябинской области; 2) курсовые семинары продолжительностью от года до трех лет в МОУ СОШ № 5, 6, 58, 59, 64, реальной школе при Центре образования «Эго» г. Магнитогорска, МОУ СОШ № 76 г. Челябинска, для педагогов Орджоникидзевогo и Правобережного Домов творчества детей г. Магнитогорска, для педагогов различных обра-

зовательных учреждений г.г. Миасса и Троицка; 3) экспериментальная работа в направлении частичной реализации нашей концепции в образовательных учреждениях (работа с педагогическими коллективами МОУ СОШ № 31 г. Магнитогорска, Детско-юношеского центра «Экополис» Дворца творчества детей и молодежи г. Магнитогорска, Миасского и Златоустовского педагогических колледжей); 4) проведение уроков здоровья (валеологии) в 10-11 классах МОУ СОШ № 58 г. Магнитогорска. Таким образом, в экспериментальной работе в образовательных учреждениях города и области приняли участие более 1000 субъектов педагогического процесса.

Этапы и методы исследования. Исследование проводилось в четыре этапа с 1994 по 2004 год. Началом первого – *ценностно-ориентационного этапа* является 1994 год. В данный период осуществлялось вхождение в проблему через осознание ее личностной и педагогической значимости. Это этап активного овладения автором знаниями о здоровье и способами его восстановления и наращивания по отношению к собственному здоровью. Следует подчеркнуть принципиальную значимость данной деятельности, ибо для педагога деятельностное проживание каждого знания, связанного с проблемой здоровья, является непреложным условием, которое дает ему право вести учащихся по пути здоровья. Таким образом, подобный, раз начавшийся и бесконечно продолжающийся этап должен присутствовать в деятельности каждого педагога. Наряду с этим на первом этапе нашего исследования осуществлялось изучение современной педагогической ситуации с целью выявления актуальности заявленной в исследовании проблемы. Для этого использовались **методы** наблюдения и самонаблюдения, анализ эмпирического материала (педагогической деятельности школьных учителей, педагогов системы дополнительного образования, студентов-практикантов отделений факультета педагогики и методики начального образования Магнитогорского государственного университета), а также методы теоретического анализа (историографический, сравнительно-сопоставительный, ретроспективный, моделирование и восхождение от абстрактного к конкретному).

С 1995 года на фоне продолжающегося первого этапа начался второй – *проектировочно-опытный этап*. На этом этапе началось просвещение педагогов образовательных учреждений различных уровней (дошкольных образовательных учреждений, общеобразовательных школ, средних специальных учебных заведений, учреждений дополнительного образования) по вопросам здоровьесотворения в условиях педагогического процесса. Для полноценного решения задач данного этапа был разработан ряд программ соответствующего образования учителей и учащихся, а также проведен констатирующий эксперимент, позволивший выявить актуальность проблемы исследования и наличные возможности для ее разрешения. На ос-

нове анализа влияния современного педагогического процесса школы на здоровье его субъектов на этом этапе на эмпирическом уровне определялось содержание понятия «здоровьетворящее образование», а также были сформулированы тема и цель исследования, определены его объект и предмет, поставлены задачи и выдвинута рабочая гипотеза. Одновременно с теоретическим анализом проблемы формирования здорового образа жизни педагогическими средствами, мы применяли диагностические методы (анкетирование и тестирование субъектов педагогического процесса, контент-анализ письменных продуктов их творческой и проективной деятельности, критериограммы, рейтинг и ранжирование их жизненных ценностей, экспертные оценки), а также начали эксперимент, нацеленный на выявление отношения субъектов педагогического процесса к проблеме становления их здоровья в процессе образования.

Включение субъектов педагогического процесса в образовательную деятельность по вопросам здоровья и здорового образа жизни позволило параллельно начать на этом этапе формирующий эксперимент, реализуя идеи здоровьетворящего образования в собственной педагогической практике (в курсах педагогики и педагогики здоровья для студентов факультета педагогики и методики начального образования Магнитогорского государственного университета).

Началом третьего – *конструктивно-формирующего этапа* является 1998 год. Этот этап потребовал определения строго выверенной методологической базы исследования, способной обеспечить разработку концепции исследования, адекватной его теме и цели, и одновременно начать поэтапное внедрение в школьную педагогическую практику осмысленных и проработанных идей. На этом этапе получили эмпирическое завершение разработка принципов, модели и педагогических условий организации здоровьетворящего образования, определение понятийного аппарата исследования в аспекте содержания и дефиниций его основных категорий, а также осуществлялась разносторонняя апробация концептуальных положений исследования. Содержанию данного этапа соответствовали используемые нами праксиометрические методы (контент-анализ продуктов деятельности субъектов педагогического процесса, задействованных в эксперименте, профессиографический анализ, анализ нормативных документов, регулирующих деятельность образовательных учреждений разных уровней: государственных стандартов, учебных планов и программ, учебников и учебных пособий с целью выявления их возможностей для внедрения идей исследования в широкую образовательную практику).

Временные границы четвертого – *аналитико-прогностического этапа* обозначаются 2000-2004 годами. Продолжая весь спектр деятельности, составлявшей содержание первых трех этапов, на завершающем этапе мы

осуществляли осмысление и анализ полученных на данный момент результатов экспериментальной работы и их теоретическое оформление: были уточнены теоретические положения исследования, сформулированы выводы. На заключительном этапе исследования нами использовались диагностические методы, аналогичные методам, использовавшимся на втором этапе, а также методы статистической обработки результатов, пооперационный и поэлементный анализ.

На всех четырех этапах нами использовался метод наблюдения, который сквозной линией пронизывал всю нашу исследовательскую деятельность. Наблюдая за вербальной деятельностью учителей и учащихся, их мимикой, жестами, действиями и поведением в процессе обучения и воспитания, мы имели возможность экспертировать даваемые ими субъективные оценки состояния своего здоровья.

Научная новизна исследования состоит в следующем.

1. Выявлены потенциальные возможности целостного педагогического процесса современной общеобразовательной школы в сохранении и укреплении здоровья учащихся и учителей, что позволяет наряду с обучающей, воспитательной и развивающей функциями обосновать его здоровьесотворяющую функцию;

2. Разработана педагогическая концепция здоровьесотворяющего образования, вступающего в качестве основы формирования здорового образа жизни учащихся и учителей как субъектов педагогического процесса и механизма реализации здоровьесотворяющей функции целостного педагогического процесса.

3. Осуществлена педагогическая конкретизация методологических оснований здоровьесотворяющего образования, в качестве которых выступают понятия: «человек как носитель здоровья», «здоровье человека как феномен культуры» и «образование как процесс культурного становления человека».

4. Разработана и научно обоснована структурно-содержательная модель здоровьесотворяющего образования в современной школе, которая включает в себя а) основание – социальный заказ на личность, готовую к сохранению и укреплению своего здоровья как цели и результату здорового образа жизни; б) ядро – образовательную деятельность учащихся и учителей, направленную на овладение ими способами сохранения и становления своего здоровья в процессе жизни и деятельности; в) следствие – практическое взаимодействие учащихся и учителей в целостном педагогическом процессе на основе принципов здоровьесотворяющего образования.

5. Разработаны и научно обоснованы педагогические основания реализации здоровьесотворяющего образования в современной общеобразовательной школе, в качестве которых выступают: а) принципы здоровьесотворяющего образования; б) система здоровьесотворяющих педагогических техно-

логий; в) педагогические условия реализации здоровьеориентированного учебного процесса; г) самостоятельный педагогически направленный мониторинг учителями и учащимися собственного здоровья в процессе своей трудовой деятельности (учебной для учащихся и педагогической для учителя).

Теоретическая значимость исследования определяется:

- разработкой и теоретическим обоснованием понятия «здоровьетворящее образование» как педагогической категории;
- конкретизацией педагогического и культурологического аспектов понятия «здоровье человека», являющегося феноменом культуры, системообразующим фактором здоровьетворящего образования, а также целью и результатом здорового образа жизни личности;
- теоретической разработкой принципов здоровьетворящего образования, объединенных в две группы: принципы здоровьеориентированного сознания (самодетельности, последовательности, взаимозависимости, автономности, взаимообусловленности, постепенности и систематичности) и принципы здоровьетворящего поведения (взаимообозрения, одобрения, согласия, позитивной речевой установки, личностного обращения, взаиморазвития, безусловной любви);
- систематизацией здоровьетворящих педагогических технологий, комплексное внедрение которых в педагогический процесс обеспечивает создание в школе средовых условий, отвечающих требованиям здорового образа жизни;
- разработкой подходов к осуществлению учителями и учащимися самостоятельного мониторинга состояния своего в процессе взаимодействия в течение каждого учебного дня как педагогического средства.

Практическая значимость исследования заключается: в методическом обосновании подходов к реализации здоровьетворящего образования в современной общеобразовательной школе; в обосновании системы подготовки в вузе учителя здоровья (педагога-валеолога) как фактора (функционального центра), определяющего эффективность организации здоровьетворящего образования в условиях современной общеобразовательной школы как основы формирования здорового образа жизни субъектов педагогического процесса; в разработке подходов к подготовке студентов педагогических вузов и педагогических факультетов университетов, а также работающих школьных учителей к организации здоровьетворящего образования в современной общеобразовательной школе; в разработке программы уроков здоровья и нравственности «Здоровое поколение» для учащихся 1-11 классов общеобразовательной школы и учреждений дополнительного образования, обеспечивающей системный подход к постепенному и целенаправленному формированию у учащихся готовности к здоровьетворению в процессе образования.

Достоверность и обоснованность результатов выполненного исследования обеспечивается методологической и научной правомерностью исходных положений, адекватностью инструментария исследования (методов, средств и организационных форм) его задачам и логике, длительным сроком исследования, репрезентативностью выборок, разнообразием методов внедрения результатов исследования в педагогическую практику, сочетанием количественного и качественного анализа результатов исследования, статистической значимостью экспериментальных данных.

Апробация результатов исследования осуществлялась на Всероссийских научно-практических конференциях в г.г. Магнитогорске (1996, 1997, 1999, 2002), Санкт-Петербурге (1995), Челябинске (1995, 1997, 2003); на Международном симпозиуме «Образование граждан мира» в Москве (1996); на региональных конференциях в г.г. Троицке и Миассе (1996, 1998); на ежегодных внутривузовских конференциях в Магнитогорском государственном университете, на курсовых семинарах и совещаниях педагогов различных образовательных учреждений (общеобразовательных школ, дошкольных образовательных учреждений, учреждений дополнительного образования, педагогических колледжей) г. Магнитогорска, Челябинска, Троицка, Миасса, Златоуста; на заседаниях методического объединения педагогов-валеологов образовательных учреждений г. Магнитогорска; в рамках деятельности в качестве члена Координационного Совета по организации воспитательной системы города при Управлении образования г. Магнитогорска; а также на традиционном фестивале «Урал-Планета» на озере Тургояк (Челябинская область, 1995, 1996, 1998, 2000, 2002, 2003) и в собственной педагогической деятельности по реализации идей исследования в профессиональной подготовке студентов факультета педагогики и методики начального образования Магнитогорского государственного университета, а также студентов школьных отделений Златоустовского и Миасского педагогических колледжей. Материалы диссертационного исследования представлены в научных статьях, монографии, образовательных программах. Результаты исследования внедрены в практику работы МОУ СОШ № 5, 6, 31, 58, 59, 64, реальной школы при подростковом центре «Эго», Детско-юношеского центра «Экополис» Дворца творчества детей и молодежи, Орджоникидзевского и Правобережного Домов детского творчества г. Магнитогорска; МОУ СОШ № 76 и 112 г. Челябинска, школьных отделений Златоустовского и Миасского педагогических колледжей; факультета педагогики и методики начального образования Магнитогорского государственного университета. Везде по внедрению получены положительные отзывы.

Положения, выносимые на защиту.

1. Педагогическая концепция здоровьесотворяющего образования в современной общеобразовательной школе, включающая в себя:

Конец ознакомительного фрагмента.

Приобрести книгу можно

в интернет-магазине

«Электронный универс»

e-Univers.ru