

37:613

А-135

На правах рукописи

АБАСКАЛОВА Надежда Павловна

СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД В ФОРМИРОВАНИИ
ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СУБЪЕКТОВ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА «ШКОЛА-ВУЗ»

13.00.01 – общая педагогика, история педагогики
и образования

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
доктора педагогических наук

Барнаул 2001

СК

Работа выполнена на кафедре анатомии, физиологии
и валеологии Новосибирского государственного
педагогического университета

Научный консультант:

доктор педагогических наук, профессор
Петр Вольдемарович Лепин

Официальные оппоненты:

доктор педагогических наук, профессор
Александр Николаевич Орлов;
доктор педагогических наук, профессор,
член-корреспондент РАО
Василий Яковлевич Синенко;
доктор медицинских наук, профессор,
член-корреспондент СО АН ВШ
Анна Григорьевна Щедрина

Ведущая организация: Томский государственный
педагогический университет

Защита состоится «___» _____ 2001 г. в ___ часов на заседании
диссертационного совета Д 212.011.01 в Барнаульском государст-
венном педагогическом университете по адресу: 656031, г.Барнаул,
ул.Молодежная, 55.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке Барнаульского
государственного педагогического университета по адресу: 656031,
г.Барнаул, ул.Молодежная, 55.

Автореферат разослан «___» _____ 2001 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета

01-22744
**Полина Андреевна
Шептенко**

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Актуальность и постановка проблемы

Образовательный процесс в средней и высшей школе предполагает не только обучение и воспитание, но и оздоровление подрастающего поколения. Научно-технический прогресс, информационный «бум», ранняя компьютеризация образования предъявляют повышенные требования к психофизиологическим особенностям школьников, что на фоне роста и развития организма может приводить к утомлению, переутомлению, нарушению внутренней среды организма и развитию различных патологических состояний.

Материалы ежегодных государственных докладов о положении детей в Российской Федерации и ходе выполнения Федеральной программы развития образования свидетельствуют о том, что в последние годы здоровье молодого населения страны заметно ухудшилось. В итоге, на самом высоком государственном уровне констатируется, что в начальную школу с каждым годом приходит все меньшее количество здоровых детей, а к ее окончанию среди учащихся младших классов число здоровых детей не превышает 10-12%, средних – 8%, старших классов – 4-5%. Резко возросло число подростков, употребляющих наркотики, которые составляют группу риска по распространению ВИЧ-инфекции при внутривенном употреблении (63,6%). Число больных сифилисом увеличилось в 45 раз, в том числе врожденным – в 30 раз. Отмечается нарушение здоровья разной степени у 80% студентов и 85% учителей и преподавателей ВУЗов.

В последние годы активизировались исследования, касающиеся проблемы здоровья людей в системе образования, таких ученых, как: Л.Г.Татарникова, В.О.Морозов, Г.К.Зайцев, В.П.Казначеев, А.С.Батуев, З.И.Чуканова, М.Г.Колесникова, Р.И.Айзман, Г.А.Кураев, Э.М.Казин, Г.Л.Апанасенко, Э.Н.Вайнер, Г.Н.Светличная, В.В.Колбанов, В.Н.Касаткин и др., которая является предметом профессионального интереса специалистов, работающих не только в области медицины, но и психологии, педагогики, других социальных наук. Ученые

отмечают, что необходимо возрождение отечественной культуры здоровья как части общечеловеческой культуры.

Медицине, как никогда, необходима помощь педагогики, так как все основные «факторы риска» имеют поведенческую основу. Л.С.Выготский, Д.Н.Исаев, Е.В.Руденский, А.И.Захаров, А.С.Батуев и другие придерживаются данной точки зрения. Поведение же всегда связано с мотивацией, которая вырабатывается именно воспитанием. Обучение и воспитание, взятое в дидактическом аспекте, проявляется в единстве общих целей формирования всесторонне развитой личности и в необходимости обеспечить единство образовательной, развивающей и воспитательной функций обучения. В.В.Краевский, И.Я.Лернер, В.В.Давыдов и другие считают, что нужно так спроектировать и осуществить обучение, чтобы и содержательная, и процессуальная его стороны, реализуемые в преподавании и учении, выполняли функции, определяемые потребностями общества. Здоровье сегодняшних детей – и физическое, и психическое, и нравственное – один из самых больших вопросов школы. На здоровье растущего человека оказывает влияние вся совокупность методов обучения.

Детство – период интенсивного и целенаправленного развития, процесс и путь формирования физического, интеллектуального, духовного и социального совершенствования человека с критическими периодами, протекающими у каждого ребенка по-разному. Это отражено в работах П.П.Блонского, Л.С.Выготского, Г.Л.Апанасенко, В.Д.Шадрикова, С.Д.Полякова, А.А.Бодалева, А.Г.Щедриной. Поскольку все составляющие здоровья тесно взаимосвязаны, а реализация программы развития человека зависит от множества факторов, основной задачей «педагогики здоровья» является целостное формирование потребностей в сохранении и укреплении здоровья, в осознанной мотивации на здоровый образ жизни посредством метода воспитания, самовоспитания, создания программ обучения здоровью.

Доказано, что влияние социальных факторов на здоровье человека составляет 60–70%. Для школьников социальным является комплекс организационно-педагогических факторов:

существующие классно-урочные технологии обучения; педагогический стиль работы учителя; реализация воспитательной установки на здоровый образ жизни, предполагающей соответствующую организацию образовательного пространства жизнедеятельности школы и характер психологической поддержки; медицинской помощи; санитарно-гигиенические условия обучения и другие.

С точки зрения Л.С.Выготского, основоположника теории развивающего обучения, только «правильно организованное обучение» ведет за собой детское умственное развитие. Он отмечает, что для относительной успешности ученика более важна «зона его ближайшего развития», т.е. его способности усвоить материал с помощью учителя и без ущерба для здоровья. Современная педагогика позволяет поэтапно формировать целеориентированную многоуровневую систему здорового образа жизни человека, коллектива, общества.

Между тем в реальной образовательной практике *имеется противоречие*, заключающееся в несоответствии организационно-педагогических условий возрастным и психофизиологическим особенностям учащихся и состоянию их здоровья.

«Здоровьесберегающие» педагогические технологии еще не представлены так широко в практике. Задача поиска и прогнозирования новых методов, приемов, технологий, соответствующих форм организации учебной деятельности и нового ее содержания имеют большое практическое значение для формирования всесторонне развитой здоровой личности. Общий подход к проблеме освещен в трудах В.В.Давыдова, Д.Б.Эльконина, В.П.Беспалько, Н.А.Бирюкова, В.Н.Гончарова, В.Н.Филиппова, А.А.Муравьева, В.П.Казначеева, Г.К.Селевко, В.И.Мурашова и других.

Преодолению разобщенности и достижению взаимопонимания в любой конкретной практической ситуации может служить единое поле деятельности, общее для педагогов, возрастных физиологов, гигиенистов, психологов, педиатров и других специалистов. Это – образовательные учреждения. Школа – единственный институт, через который проходит все население страны, а учебно-воспитательный процесс – един-

ственный систематизированный процесс возможного формирования мотивов полезного для индивида и общества поведения, в том числе и здорового образа жизни.

Это привело сегодня к возникновению *основного противоречия* – между насущной потребностью формирования здорового образа жизни учащихся, студентов, учителей и реформами, осуществляемыми в системе образования.

Школе в современных условиях должна быть отведена ведущая роль в сохранении и укреплении здоровья подрастающего поколения. Это лишь один путь из возможных приближений к решению сложной проблемы – сохранения здоровья наших детей, их социализации и адаптации к новым условиям жизни. Поэтому проблема поиска новых технологий обучения школьников и студентов здоровому образу жизни (ЗОЖ) на основе современных методологических принципов, на основе системного подхода является актуальной проблемой науки и практики.

Объект исследования – педагогический процесс с позиций здоровьесберегающего образования.

Предмет исследования – процесс теоретического обоснования и моделирования системного подхода к формированию здорового образа жизни субъектов образовательного процесса «школа-ВУЗ».

Цель исследования заключается в разработке системы содержания, средств, форм и методов, способствующих формированию здоровья учащихся, студентов и учителей.

Задачи исследования:

1. Изучить состояние проблемы формирования здорового образа жизни в педагогической теории и практике работы школы и вуза.
2. Проанализировать состояние физического и психического здоровья учащихся, студентов и учителей в современных условиях и определить основные положения и тенденции, влияющие на формирование здорового образа жизни.
3. Разработать модель «Школы здоровья», модель выпускника и модель мониторинга здоровьесберегающего образования с позиций системного подхода.

4. Установить влияние образовательных программ на здоровье школьников.
5. Обосновать совокупность педагогических и психологических принципов, обеспечивающих формирование здорового образа жизни.
6. Апробировать и внедрить в практику учебно-воспитательного процесса разработанную модель формирования ЗОЖ (показать ее возможности как эффективного средства повышения уровня здоровья) и программно-методические материалы и рекомендации.

Гипотеза исследования основана на том, что при системном подходе в учебно-воспитательном процессе возможно сохранение здоровья и формирование здорового образа жизни учащихся, если:

- здоровый образ жизни рассматривается как социально-педагогическая проблема, а также разработана концепция формирования ЗОЖ;
- модель формирования здорового образа жизни обусловлена закономерностями развития личности и основана на совокупности психолого-педагогических принципов, средств, форм и методов;
- технология формирования здорового образа жизни строится на учете возрастных, психофизиологических, типологических, половых и других особенностей человека;
- осуществляется непрерывный процесс педагогического мастерства учителя;
- разработан мониторинг эффективности здоровьесберегающего образования.

Теоретико-методологическая основа работы

Теоретико-методологической основой исследований в данном направлении могут являться положения диалектико-материалистического учения о человеке как сложном объекте познания и целостной системе, методологии разработки понятия «здоровье» и «здоровый образ жизни» (Н.А.Амосов, Г.Л.Апанасенко, И.А.Аршавский, В.Г.Афанасьев, П.К.Анохин, Н.Д.Грасвская, В.П.Казначеев, А.Г.Щедрина и др.). В разработке теории и

технологии формирования здорового образа жизни учащихся в системе образования использована концепция И.И.Брехмана о здоровье как основополагающем компоненте человеческой личности; принципов доминанты и свободы выбора, определяющих внутреннюю мотивацию человека – А.А.Ухтомского, А.Е.Личко, В.С.Битенского; идеи о внутренней потребности как факторе самоактуализации – К.Р.Роджерс, А.Маслоу; теории здоровьесберегающего образования – Л.Г.Татарниковой, Г.К.Зайцева, В.В.Колбанова, Г.А.Колачева, А.Г.Щедринной; новых подходов в технологии обучения – Г.К.Селевко, В.А.Сластенина, В.П.Беспалько, Н.Е.Щурковой, В.Ф.Шолохович.

Научная новизна результатов исследования:

1. Впервые определены теоретические положения целостного системного подхода к разработке модели здоровьесберегающего образования и ЗОЖ в учебно-воспитательном процессе школы и ВУЗа.

2. Установлены общие закономерности снижения уровня здоровья школьников, студентов и учителей в процессе учебно-трудовой деятельности (объективные: наследственные заболевания, предрасположенность к тому или иному заболеванию, приобретенные заболевания под действием неблагоприятных экологических факторов и субъективные: незнание и несоблюдение принципов ЗОЖ, низкий уровень коммуникативного общения, низкий уровень адаптации к негативным социальным условиям, отсутствие ценностных установок).

3. Разработаны и апробированы модели «Школы здоровья» и мониторинга образовательного процесса с позиций здоровьесбережения.

4. Доказана эффективность системного подхода к формированию ЗОЖ субъектов образовательного процесса «школа-ВУЗ», позитивно влияющего на психофизиологическое здоровье учащихся, студентов и учителей.

Теоретическая значимость исследования заключается в проведении анализа литературы и разработки теоретических основ системного подхода к формированию здорового образа жизни субъектов образовательного процесса (учащихся, студентов и учителей), к понятию «здоровье»; в создании

концептуальной модели соответствующего обучения в современных социально-экономических условиях. Полученные результаты позволяют расширить имеющиеся и разработать новые подходы в личностно-ориентированном обучении, в процессе подготовки высококвалифицированных кадров.

Практическая значимость исследования определяется разработанными и внедренными в практику школы и ВУЗа программами и учебно-методическими пособиями:

– программа «Родитель – ученик – студент – учитель – преподаватель ВУЗа», позволяет не только оценить эффективность учебно-воспитательного процесса (конкретного учебного заведения), но и сформировать у учащихся, студентов и учителей осознанную добровольную мотивацию на сохранение здоровья и ведение ЗОЖ;

– программа по антинаркотической работе в школе и учреждениях дополнительного образования; а также методические рекомендации по применению интерактивных методов обучения здоровому образу жизни школьников, студентов и учителей позволяют проводить коррекционную педагогическую работу с учащимися группы риска;

– компьютерная программа по изучению фрустрационной толерантности учителей и студентов и учебные видеофильмы используются в школах города и НГПУ.

– учебно-методические пособия по обучению ЗОЖ широко используются школьниками, студентами, учителями и преподавателями ВУЗов различных городов России и СНГ.

Положения, выносимые на защиту:

1. Разработанные теоретические положения системного подхода к формированию здорового образа жизни создают предпосылки для конструирования модели, реализация которой обеспечивает повышение уровня здоровья учащихся, студентов и учителей.

2. Внедрение программы по ЗОЖ «Родитель – ученик – студент – учитель – преподаватель ВУЗа» позволяет сформировать у школьников, студентов и учителей научное понимание сущности здорового образа жизни и осознанную мотивацию на сохранение здоровья.

3. Разработка и внедрение в учебно-воспитательный процесс системного подхода и технологии по ЗОЖ позволяет улучшить здоровье (физическое, психическое, духовное) учащихся, студентов и учителей; повысить эффективность образовательного процесса (особенно качественной стороны, за счет его коррекции) и профессиональный уровень учителей и преподавателей ВУЗов.

Методы исследования: теоретические – анализ философской, психолого-педагогической, социологической, биологической и медицинской литературы, моделирование процесса обучения здоровому образу жизни учащихся и учителей; эмпирические – анализ документов, различные виды опроса (анкетирование, тестирование), педагогический эксперимент, статистические методы анализа материала.

Источники, организация и база исследования

В работе использованы документальные материалы Министерства образования РФ и Минздрава РФ, труды российских и зарубежных ученых по теории многофакторного развития личности, системного подхода, работы в области психологии и педагогики.

В течение 1995–2000 гг. проведены психолого-педагогические и медицинские исследования 3046 учащихся общеобразовательных школ и гимназий, 400 студентов 1-х, 4-х и 5-х курсов Новосибирского государственного архитектурно-строительного университета (НГАСУ) и Новосибирского государственного педагогического университета (НГПУ) и 500 учителей общеобразовательных школ и гимназий.

Исследование проводилось в несколько этапов:

Первый этап (1990–1995 гг.) – изучение современного состояния проблемы; определение объекта, предмета, цели и задач исследования; обоснование теоретико-методологической основы исследования; разработка модели «Школы здоровья», ее мониторинга и комплексной программы «Родитель – ученик – студент – учитель – преподаватель ВУЗа»; проведение семинаров с учителями школ и гимназий, а также с родителями по вопросам

здоровья и ЗОЖ; медико-психолого-социальный анализ здоровья учащихся и учителей; постановка актуальных проблем в области образования ЗОЖ; разработка адаптированного компьютерного варианта программы «Розенцвейга» для определения фрустрационной толерантности; разработка альтернативной программы повышения квалификации учителей через «Школу передового опыта» (ШПО).

Второй этап (1995–1998 гг.) – медико-психолого-социальный анализ состояния здоровья студентов и учителей «ШПО»; выяснение стиля педагогической деятельности учителей разных типов образовательных учреждений и их фрустрационной толерантности; разработка модели и нового технологического подхода к формированию ЗОЖ; реализация программы «Родитель – ученик – студент – учитель – преподаватель ВУЗа» в школах и гимназиях города и области; разработка и внедрение учебных программ и курсов для студентов педагогических вузов по специальности «педагог-психолог» и для студентов всех специальностей.

Третий этап (1998–2000 гг.) – обработка и систематизация экспериментальных данных; анализ эффективности разработанных программ; внедрение в образовательные учреждения учебно-методических пособий и рекомендаций для учащихся, студентов, учителей, родителей и преподавателей ВУЗов. На этом этапе закончено литературное оформление диссертации.

Достоверность полученных результатов и выводов исследования обеспечена опорой на исходные методологические позиции; использованием апробированных, валидных, взаимодополняющих и дублирующих методов исследования; репрезентативностью выборки контингента эксперимента и полученных данных; использованием различных методов статистической обработки для количественного и качественного анализа (многофакторный анализ, корреляционный анализ, компьютерная обработка материала); четко обоснованной опытно-экспериментальной работой и ее результатами; проверкой гипотезы и теоретических предпосылок.

Апробация и внедрение результатов исследования

Апробация работы проходила путем внедрения разработанной технологии и программ в учебно-воспитательный процесс школ и гимназий, учреждений дополнительного образования г.Новосибирска (под контролем со стороны городского и областного УО), педагогические институты и колледжи, НИПКИПРО (Новосибирский институт повышения квалификации и переподготовки работников образования). Учебно-методические пособия используются в школах и ВУЗах различных городов России (Новосибирск, Барнаул, Санкт-Петербург, Москва, Красноярск, Томск, Омск, Иркутск, Кемерово и др.), а также в Якутии, республике Тыва, Молдове. Концептуальные разработки и теоретические положения были представлены в виде лекций для студентов, учителей, преподавателей; проведения практических занятий; научное руководство и консультирование. Данные, полученные в работе, были доложены на 20 Всероссийских и Международных научно-практических конференциях (Москва, Санкт-Петербург, Кишинев, Омск, Томск, Барнаул, Красноярск, Кемерово, Казань, Новосибирск и др.), опубликованы в журналах и сборниках.

Объем и структура диссертации

Диссертация изложена на 357 страницах машинописного текста, состоит из введения, четырех глав исследований, заключения, общих выводов, списка литературы, а также методических рекомендаций и приложений. Работа иллюстрирована 60 рисунками и схемами и 15 таблицами.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во **Введении** обосновывается актуальность темы исследования, определяется степень ее изученности, ставится цель, формируются объект и предмет научного анализа, гипотеза и задачи исследования, его научная новизна, теоретическая и практическая значимость, сформулированы положения, выносимые на защиту. Описываются основные этапы научной

работы, а также идеи, взгляды, исследовательский и практический опыт, которые послужили теоретико-методологической базой исследования.

В первой главе (*Теоретико-методологическая сущность формирования здорового образа жизни с позиций системного подхода*) рассмотрены методологические и теоретические вопросы формирования здорового образа жизни в школе и вузе с позиций системного подхода. Здесь также раскрываются теоретические и практические основы развития обучения в системе «школа-ВУЗ». Представлена концепция индивидуального здоровья с выделением основных его компонентов, определением их взаимосвязей; анализируется понятие «здоровье». Рассматриваются основополагающие принципы «педагогики здоровья» и ЗОЖ. Отражено современное состояние вопроса о новом направлении в педагогике, проблемы, противоречия. Описано состояние здоровья и образ жизни субъектов образовательного процесса (учащихся, студентов и учителей).

Во второй главе (*Моделирование процесса обучения здоровому образу жизни*) рассматриваются вопросы современного представления о школе, содействующей здоровью; представлена модель выпускника «Школы здоровья», обосновываются условия, обеспечивающие успешность формирования мотивации на сохранение здоровья и ЗОЖ; обоснована концепция образования с позиций «педагогики здоровья»; рассматривается теоретическая модель индивидуализированного обучения (модель «политехнологии»); проводится анализ эффективности оздоровительных программ; предлагается альтернативная модель послевузовской переподготовки учителя по вопросам преподавания ЗОЖ.

В третьей главе (*Состояние здоровья субъектов современного образовательного процесса в системе «школа-ВУЗ»*) представлены контингент и методы исследования; проведен анализ и сопоставление состояния здоровья (физического и психического) учащихся школ и гимназий до и после введения оздоровительных программ, студентов и учителей, слушателей «Школы передового опыта». В данной главе представлен анализ особенностей образа жизни на соматическом, психическом и социальном уровне; определены нравственные аспекты здоровья человека.

В четвертой главе (*Изучение особенностей психофизиологического состояния школьников, студентов и учителей в образовательном процессе*) сформулированы новые актуальные исследовательские проблемы, связанные с выявлением социальных, нравственных и психолого-педагогических причин ухудшения психического здоровья субъектов образовательного процесса (обучающихся и педагогов). Исследованы объективные и субъективные причины нарушения психического здоровья учителя.

В заключении обобщены результаты исследования, изложены его основные выводы и научно-практические рекомендации.

Основное содержание глав диссертации

Областью практического применения системы здорового образа жизни являются все области жизнедеятельности человека. При этом система здорового образа жизни ставит задачу поэтапного формирования, обучения, социальной и психологической адаптации субъекта в окружающем мире и творчеству достижения им интеграции и объединения элементов жизни в качественно новые состояния системных отношений. Известно, что открытые системы развиваются, замкнутые же системы разрушаются. Поэтому формирование у человека комплексных отношений к образу жизни является необходимым условием для всестороннего развития личности. Результатом формирования многоуровневой системы отношений человека с окружающим миром явится ЗОЖ, основанный на всесторонности установления межфункциональных и внутрифункциональных космо-, социо- и психосистемных связей, а также их взаимообусловленного характера как системы сопоставленных ценностных и функциональных ориентиров.

Открытость и всесторонность развития человека как продукта системных многоуровневых отношений определяется полнотой познания цели надсистемы (ЗОЖ общества) и ее воплощение в образе каждодневной жизни. Целевая ориентация человека должна строиться на основе тройственности взаимообусловленных связей: *надсистема – общество; система – группа, семья; подсистема – человек*, где надсистема формирует цель и

ценностные ориентиры развития человеку. Человек же, как меньшая система отражает в себе систему отношений с окружающим пространством, подсистемы которого (коллектив, семья) и формируют пространственно-временную систему жизни и развития человека.

Здоровый образ жизни — это многоуровневая система многосторонних причинных связей субъекта и окружающего мира, поэтапно формируемая на основе универсальных закономерностей как наиболее эффективной направленности эволюционного развития. При этом субъектом в системных отношениях может рассматриваться и человек, и коллектив, и общество, и человечество, поскольку универсальные закономерности развития систем повторяются в многоуровневых отношениях с единственным отличием — объем пространства организации системы взаимосвязей и времени ее развития. Система ЗОЖ характеризуется структурой системных отношений в пространстве жизни человека и инволюционно-эволюционной цикличностью поэтапного формирования личности во времени ее развития.

Таким образом, методология представляет собой системный подход, который позволяет не только установить причины имеющихся искажений в настоящем, но и дает возможность прогнозировать проблемы будущего развития, определяя при этом профилактические методы оздоровления личности. Моделирование системы ЗОЖ и обучение ее основам позволит не только сохранить здоровье нации, снять социальную напряженность, но и сформировать высшие ценностные ориентиры.

Потребность формирования здорового образа жизни и создание программ по ЗОЖ обосновывается закономерностями изменений состояния здоровья населения, характера заболеваемости, продолжительности жизни, существенно влияющими на качество жизни человека. Установление зависимости здоровья человека на 50–60% от образа жизни (здорового или не здорового) выдвигает задачу перед педагогическим сообществом, органами управления образованием по повышению уровня грамотности населения и обучению основам здоровья и

здорового образа жизни. Приказ МЗ РФ «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения в области гигиенического обучения и воспитания населения Российской Федерации» № 295 от 06.10.1997 года расширяет возможности педагогов, участвующих в работе по выполнению международных профилактических программ ВОЗ. Особое внимание при этом педагоги должны обратить на сохранение и укрепление не только физического, но и психического здоровья, профилактику вредных привычек, улучшение физического воспитания подрастающего поколения.

К сожалению, в констатирующей части приказа не отражены вопросы разработки научных подходов и систем гигиенического обучения и воспитания, критериев оценки его эффективности, психологических, педагогических и других аспектов пропаганды здорового образа жизни. Вместе с тем рассмотрение вопросов здорового образа жизни как осознанного воздействия на процесс развития, поддержания и реабилитации здоровья человека средствами ЗОЖ открывает широкие перспективы для внедрения их в образовательный процесс. Проблема развития здоровой личности выходит за рамки медицинской науки и практики, является ведущей в социальном развитии общества, сохранении человечества в условиях современных экологических и социальных катаклизмов.

Так, Ю.А. Гальский подчеркивает, что «сопряженные с геноцидом методы лишения человека жизни – убийство алкоголем, отсутствие на производстве элементарной техники безопасности, экологические катастрофы типа челябинской, чернобыльской, уфимской, семипалатинской, вызванные экологическим варварством большого и малого руководства страны и промышленных предприятий, искусственное прерывание беременности и т.д. и т.п. сделали все остальное...». Автор в своей идее о развитии личности опирается, с одной стороны, на философско-социологическую концепцию предметно-практической деятельности, а с другой – на биологическую теорию филогенетического и онтогенетического развития: «В условиях педагогической практики всей страны эта идея может быть воплощена, если: основное содержание идей развития

способностей каждого основано, с одной стороны, на потенциальных возможностях человека, как биосоциального существа, с другой – в создании условий, которые бы способствовали реализации этих возможностей». Поэтому, «здоровосозидающая» педагогическая работа более перспективна (по сравнению с «здоровоохранительной»), более органична для школы, так как формирование здорового образа жизни возможно только в процессе педагогического воздействия.

С особой остротой методологические проблемы по вопросам здорового образа жизни ставятся в последние годы. Это связано, прежде всего, с необходимостью создания теоретической базы, которая устанавливала бы главнейшие первоосновы ЗОЖ, общие специфические черты здорового организма, отличающие его от нездорового. Вопрос этот не является простым и требует глубокого анализа и обсуждения, которое теперь составляет содержание все большего числа конференций, симпозиумов и печатных дискуссий.

Вопрос о соотношении биологических и социальных факторов при формировании личности рассматривается и в педагогических трудах (А.С.Батуев, Л.В.Соколова, А.А.Бодалев, Г.С.Костюк, А.В.Мудрик и др.), в которых отмечается, что без знания корректирующих основ, без принятия во внимание природы индивидуальности мы рискуем нанести своими типовыми способами воспитания непоправимый вред психическому здоровью ребенка, а в перспективе – и психическому здоровью нации. Сегодня становится очевидным учет всех выявленных наукой факторов, необходимых при планировании процесса обучения и воспитания детей, возникает необходимость в специальной деятельности по подготовке поколений к жизни в современном социуме.

Л.С.Выготский обозначил термином «социальная ситуация развития» то особое сочетание внутренних и внешних условий, которое влияет на динамику развития личности в соответствующий период и вызывает новые качественно своеобразные психические образования. Социальная ситуация развития человека формирует систему личностных смысловых установок, которые обуславливают направленность развития личности. Это

может способствовать разрешению внутренних противоречий и становлению нового мышления, направленного на конкретную область социальной жизни (здоровый образ жизни).

Новый методологический подход к определению сущности понятия «здоровья» и принципов здорового образа жизни был рассмотрен в монографии А.Г.Щедринной. Содержательная характеристика категории «здоровье» может быть получена лишь при глубоком анализе составляющих его компонентов. Основные аспекты проблемы здоровья – биологическое и социальное в человеке, диалектика соотношения биологического и социального, развитие и саморазвитие и другие, раскрывающие понятие генофонда (характер и реализация его), состояние окружающей среды (природной, социальной, производственной), образ жизни в широком смысле слова (культура потребления труда, качество восстановления трудоспособности), формирование здорового образа жизни (т.е. культура питания, двигательная активность, вредные привычки, межличностные отношения и т.д.) должны быть рассмотрены на философском методологическом уровне, обуславливающем концептуальность научного исследования. В раскрытии диалектики биологического и социального в настоящее время сделано много не только философами, но и представителями других наук. Исходной позицией является признание очевидности сочетания в человеке социальных и биологических сторон, взаимообуславливающих единство, но при различном вкладе каждой составляющей в процесс развития. Подступы к решению проблемы социальной сущности человека отражены в трудах известного немецкого философа Макса Шелера, в которых он утверждал, что сущность человека – есть то, что называется антропологией: «...Это наука о метафизическом сущностном происхождении человека, о его физическом, психическом и духовном началах в мире, о тех силах и потенциях, которые им движут и которые он приводит в движение: это наука об основных направлениях и законах его биологического, психологического, духовно-исторического и социального развития, а также их сущностных возможностях и их реальностях».

В настоящее время существуют три концепции: биологизаторская, социологизаторская и интегральная. Основу концепции интегральной социальной природы (сущности) человека составляет смена детерминант развития и смена системных оснований психических качеств. Основой понимания развития как самодвижения является диалектико-материалистический принцип, требующий рассмотрения биологического и социального как звеньев системной детерминации единого процесса развития человека. Биологическое неотделимо в человеке от социального, однако уникальность вида *Homo sapiens*, как отмечает Н.П.Дубинин, обусловлена тем, что в отличие от животных этот вид имеет две программы развития: генетическую и программу социального наследования. Причем полная реализация биологической организации человека возможна в условиях им же самим созданной среды, а его генотип обеспечивает возможность восприятия социальной программы.

Г.И.Царегородцев и В.Г.Ерохин, рассматривая медицинские аспекты социально-биологической проблемы, выделили три группы явлений или факторов: первая — прямое влияние социальных факторов на биологию человека (техногенные факторы, перед которыми человек беззащитен), вторая — опосредованное влияние социальных факторов (акселерация, аллергизация, невротизация и др.), третья группа — факторы биологического содержания социальные по своей сущности (курение, алкоголизм, наркомания, токсикомания, половая распущенность, девиантное поведение и т.д.). Именно последняя группа факторов определяет образ жизни человека (здоровый или нездоровый).

Следовательно, развиваясь под влиянием социальных факторов, но по собственным специфическим законам, биологическая основа человеческого существования предъявляет специфические требования к социальным факторам развития, с которым общество должно соотноситься. Необходимо широкое развертывание конкретных и позитивных исследований взаимосвязи социальных и эволюционно-генетических факторов в процессе становления индивидуального и исторического развития человека, включая проявление его высших

духовных свойств, запечатлевшихся в культуре, этических ценностей человечества, т.е. необходим системный подход.

Социальное передается поколениям не через биологическую наследственность, а прежде всего путем творческого восприятия каждым поколением духовной и материальной культуры, свойственной данной исторической эпохе. Наличие сенситивных периодов развития помогает более глубоко осмыслить процесс многоуровневой и многокачественной интеграции, а также в решении задач воспитания и обучения подрастающего поколения без утраты здоровья (укрепление и сохранение исходного уровня здоровья), формировании гармонически развитой личности, осуществлении индивидуально-типологического подхода (педагогического, психологического и т.д.).

Вопрос о наличии критических периодов рассматривается давно. Авторы отмечают, что главным показателем изменений во время критического периода служит резкое повышение неспецифической чувствительности к действию факторов (биологических и социальных) как экстремальных (повреждающих), так и оптимальных условий. Кроме того, в литературе имеются данные о влиянии фактора пола на соотношение наследственных и средовых характеристик и их влияния на растущий организм. На основании понимания закономерностей развития с учетом критических периодов в онтогенезе, можно разрабатывать воспитательные и образовательные программы по ЗОЖ, формы и методы педагогического воздействия, отвечающие потребностям организма (технологии, сохраняющие здоровье), оптимизации учебного процесса за счет его индивидуализации с позиций системного подхода.

В уставе ВОЗ (1968 г.) здоровье определяется как «Полное психическое, физическое, биологическое, социальное благополучие, а не только отсутствие болезни или дефекта», которое было положено в основу концепции Всемирной организации здравоохранения в 1985 году «Здоровье для всех к 2000 году». В настоящее время существует множество других определений, авторы которых делают акцент на различные стороны здоровья (Ю.П.Лисицын, Д.С.Саркисов, И.И.Брехман, Р.М.Баевский, В.П.Казначеев и др.). Большинство авторов углубляют или

уточняют понятие «здоровье», но все противопоставляют здоровью и болезнь. А.Г.Щедрина включает в определение здоровья как количественную характеристику, так и материальный (биологический) субстрат, рассматривая здоровье как одну из составляющих организма в его многомерной характеристике, среди таких как: нравственность и интеллектуальность. «Здоровье – это целостное многомерное динамическое состояние (включая его позитивные и негативные показатели) в процессе реализации генома в условиях конкретной социальной и экологической среды, позволяющее человеку в различной степени осуществлять его биологические и социальные функции». Термину здоровье автор предлагает синоним – жизнеспособность, а болезнь рассматривает как негативную часть здоровья в целостной его интерпретации. Многомерность индивидуального здоровья, его целостность определяются различными системами, участвующими в поддержании конкретного состояния, уровня здоровья, которые сами по себе также являются ценностями, интегрально отражающими какую-либо сторону здоровья, они связаны между собой, взаимозависимы и могут быть выражены количественно и качественно.

Инновационные изменения, так или иначе, охватывают ныне всю систему образования, в том числе ее методики и технологии. Однако нововведения, призванные обеспечить адаптацию высшей и средней школы к новым социальным требованиям в подготовке выпускников, своим внедрением и последствиями часто вызывают разногласия.

Школа XXI века требует новых методологических и технологических подходов. Ее «лицо» должны определять авторские и инновационные учебные заведения. В современной практике уже существуют разные типы инновационных школ: гимназии, лицеи, школы-комплексы и другие. Технология авторских школ построена на оригинальных идеях. Это – школа «адаптирующей педагогики» (Е.Ямбург, Б.Бройде), «Школа самоопределения» (А.Тубельский), «Русская школа» (И.Гончаров, Л.Погодина), «Школа-парк» (М.Балабан), «Агрошкола» (А.Католиков) и др. Однако, до сих пор нет в их перечне «Школ здоровья», а в концепциях большинства инновационных школ аспекты

формирования здорового образа жизни носят формальный характер или полностью отсутствуют. С точки зрения науки, в системе образования ЗОЖ сложилась очевидная проблемная ситуация, нуждающаяся в углубленном изучении и имеющая важное прикладное значение. Естественной реакцией стало обращение к ней представителей различных отраслей научного знания.

Обновление теории и практики обучения ЗОЖ и воспитание здоровой личности может и должно опираться на такую модель человека, которая представляет собой творчески активного субъекта исторического процесса, проявляющего все свои способности в общественно полезной деятельности.

Во-первых, главной целью обучения и воспитания здесь остается идущий из глубины веков идеал всесторонне развитой личности и возможности проявления всех ее способностей. Этот идеал ориентирует педагогический процесс, всю педагогическую практику на системный подход к процессу обучения и воспитания, остерегает от односторонности, ограниченности мышления, сведения его к однобокой и пассивной адаптации, конкретным требованиям социальной практики. Развитие и проявление способностей каждого и предполагает всестороннее развитие личности – органическое единство интеллектуальных, физических, нравственных, эстетических качеств человека.

Во-вторых, общая цель, связанная с формированием творческой активности сознания и самосознания, развития способностей каждого учащегося, требует конкретизации педагогической практики всей школы России. В первую очередь, надо физически и духовно сохранить молодежь как основную дееспособную часть общества... Потребность в здоровом и правильном развитии души и тела является наравне с трудом первой жизненной потребностью человека.

Для обеспечения динамичного и поступательного развития системы образования необходима организационная модель управления инновационными процессами в технологиями образования. Она включает в себя критерий отбора знаний из сферы их производства в систему образования, условия гарантированной трансляции этих знаний обучаемым и

принципы управления разработкой, проверкой и внедрением нововведений в практику. Перестройка высшего образования, вообще, и процесса подготовки учителя, в частности, предусматривает переход от господствовавшего экстенсивно-информационного стиля обучения к интенсивно-фундаментальному, к созданию и развитию реально функционирующей системы непрерывного образования (в том числе и ЗОЖ): подготовки, переподготовки и повышения квалификации учителя. Важнейшей задачей становится формирование научно-педагогического стиля мышления педагога.

Немаловажной специфической чертой педагогического стиля мышления современного учителя должно быть своеобразное сочетание методологичности и технологичности. Он должен владеть совокупностью научно-методических знаний и педагогической техникой, иметь соответствующее отношение к своей деятельности и, наконец, овладеть высокой культурой и необходимыми личными качествами. Чтобы произошло раскрепощение труда учителя, развитие всех его способностей необходим иной уровень методологической базы, иные теоретические подходы.

Методологизация знания о ЗОЖ с позиций системного подхода, его предмета изучения, определяется как система знаний об исходных положениях, об обосновании и структуре педагогической теории, о принципах подхода и способах добывания знаний, верно отражающих непрерывно изменяющуюся педагогическую действительность в условиях изменяющегося общества.

Великий русский педагог К.Д. Ушинский подчеркивал: «Если педагогика хочет воспитывать человека во всех отношениях, то она должна прежде узнать его тоже во всех отношениях». Круг индивидуальных различий, которые влияют на деятельность личности, весьма широк. Один из существенных моментов в характеристики индивидуальных различий в деятельности и поведении учащихся заключается в том, что эти различия обусловлены совместным влиянием особенностей, относящихся к различным уровням индивидуальности, начиная от особенностей здоровья и кончая особенностями, характеризующими

отношение учащихся к получаемой информации (в том числе о здоровом образе жизни), к социальным нормам. Поэтому общество должно иметь стабильные и всеобщие ценности (в жизни индивида и общества ценности обеспечивают ориентацию в действительности), в противном случае возникает коллективная дезориентация, которая ведет к блокаде активности и неуверенности ее членов, к развитию стрессов и заболеваний.

Закономерная смена образовательных парадигм характеризует теоретический и опытно-практический подходы: Я.А.Коменский — основоположник системы дидактических принципов (природосообразности, наглядности, систематичности и последовательности, прочности, взаимосвязи социального и индивидуального развития); К.Д.Ушинский, С.Т.Шацкий, П.П.Блонский, А.С.Макаренко, В.А.Сухомлинский — разработали основополагающие идеи обучения и воспитания в отечественной педагогике; Л.В.Занкова, Д.Б.Эльконин, В.В.Давыдов — разработчики принципов теории развивающего обучения; современные подходы к системе педагогических принципов представлены в работах Ш.Амонашвили, В.И.Загвязинского, В.А.Сластенина, Б.Т.Лихачева и других.

Принципы и стратегии, которые лежат в основе идеи создания здоровых школ, подтверждены научными фактами изучения эффективности концепции ЗОЖ для образовательных учреждений разного типа. Среди участников педагогического процесса все больше растет осознание того факта, что без решения проблемы сохранения и развития здоровья учащихся и учителей вряд ли произойдет гуманистическое обновление российской школы, а любая инновация в ней будет обречена на провал. Целостный подход к концепции здоровых школ подразумевает акцент и понимание совокупности потребностей школьной жизни, в том числе и того, что определяется как «программа» формирования норм и ценностей. Школа рассматривается как часть общества, поэтому применяемые здоровьесберегающие технологии должны учитывать все аспекты и потребности конкретного учебного заведения и в то же время должны быть универсальными, отражающими потребности

образования XXI века. Программа «Школы здоровья» должна быть основана на трех взаимосвязанных позициях: самопознание, самовоспитание, самообразование. Целостные подходы к учебно-воспитательному процессу в программах «Школ здоровья», учет ключевых элементов, наиболее важных для всех аспектов школьной жизни и успеваемости: здоровый эмоциональный климат в коллективе, высокая степень участия преподавательского состава и учащихся, — ведут не только к улучшению успеваемости и повышению интереса учащихся к изучаемым предметам, улучшению качества преподавания, повышению морали, но и снижению заболеваемости всех участников образовательного процесса.

Мы предлагаем свою концепцию формирования здорового образа жизни с позиций системного подхода, которая не противоречит общепризнанным законам преподавания и воспитания. Основными принципами преподавания ЗОЖ жизни должны стать:

- научность, с одной стороны, и доступность — с другой;
- принцип системности и непрерывности;
- принцип адекватности, т.е. соответствие методов, приемов, технологий возрасту, полу, психофизическим особенностям субъектов образовательного процесса;
- принцип преемственности (традиции этноса, семьи, коллектива по ЗОЖ);
- принцип безопасности применяемых оздоровительных методик и информации.

Такая система должна выступать в качестве препятствия поспешным, не всегда обоснованным решениям, методу «проб и ошибок», субъективизму. В то же время концепция является открытой системой, в которую могут быть внесены коррективы, она призвана стимулировать творческую деятельность педагогов, ученых и общественности, направленную на творческое обогащение и развитие представлений о сущности, целях и задачах образования, в том числе и по ЗОЖ. Согласно выдвинутой концепции система образования должна обладать принципами целостности, преемственности, вариативности, адаптивности к зрелым и психолого-физиологическим

особенностям учащихся, их запросам и интересам. Главной целью образования становится цель – заложить основы всесторонне, гармонически развитой здоровой личности. При обучении в такой системе на первый план в учебно-воспитательном процессе выдвигается формирование потребностей и умений учиться без потери здоровья, а само обучение становится все более индивидуализированным и приобретает творческий характер (схема 1). Функции же педагога смещаются на управление, консультирование, руководство самостоятельной учебно-познавательной деятельностью, через реализацию принципов педагогики здоровья.

Одной из главных целей было и сейчас, к сожалению, остается – ориентация на ЗУНы (знания, умения, навыки). Необходимо понять, что важнейшая функция современного образования – не только и не столько обеспечить учащихся современной системой знаний, сколько вооружить их продуктивными способами, умениями приобретать, применять на практике и вырабатывать самостоятельно научные знания в любой сфере своей будущей профессиональной деятельности. И здесь не следует забывать о других структурах личности, ориентация на которые обеспечит обобщение и перенос ранее усвоенных способов в новые, нестандартные ситуации познавательной деятельности (схема 2).

Исследования в ходе педагогического эксперимента показывают, что чем больше в процессе обучения задействовано личностных структур ребенка (операционные, эвристические, прикладные, эмоционально-художественные и эмоционально-нравственные, самоуправляющие механизмы личности и др.), тем легче осуществляется формирование учебно-познавательных действий у детей, легче реализуются двусторонние связи между предметными действиями и действиями с использованием символично-знаковых средств. Ориентация на личностные структуры необходима не только при обучении в школе, но при работе со студентами и учителями при повышении их квалификации для развития профессиональных качеств. Развитие профессиональных качеств предполагает творческую переработку разнообразных знаний, умений и навыков в

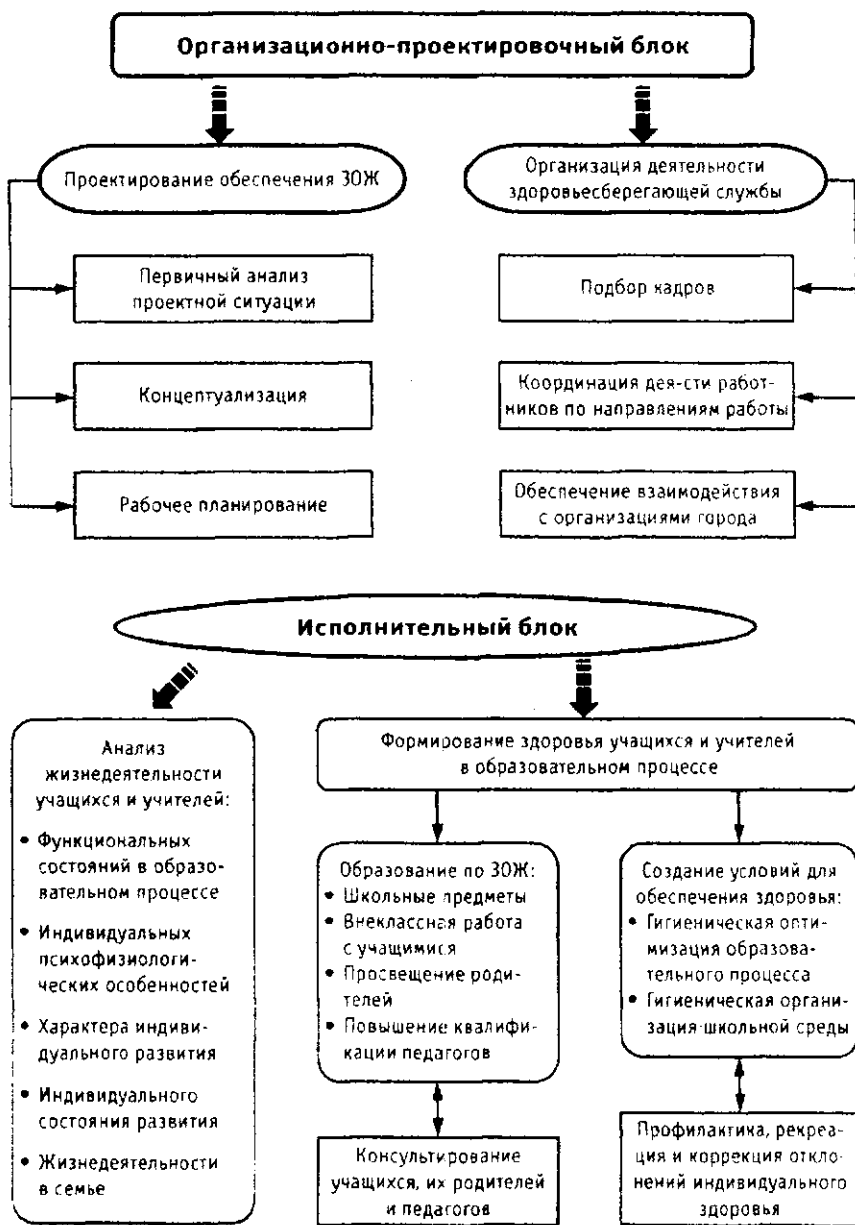


Схема 1. Система обеспечения здоровья учащихся и учителей школы

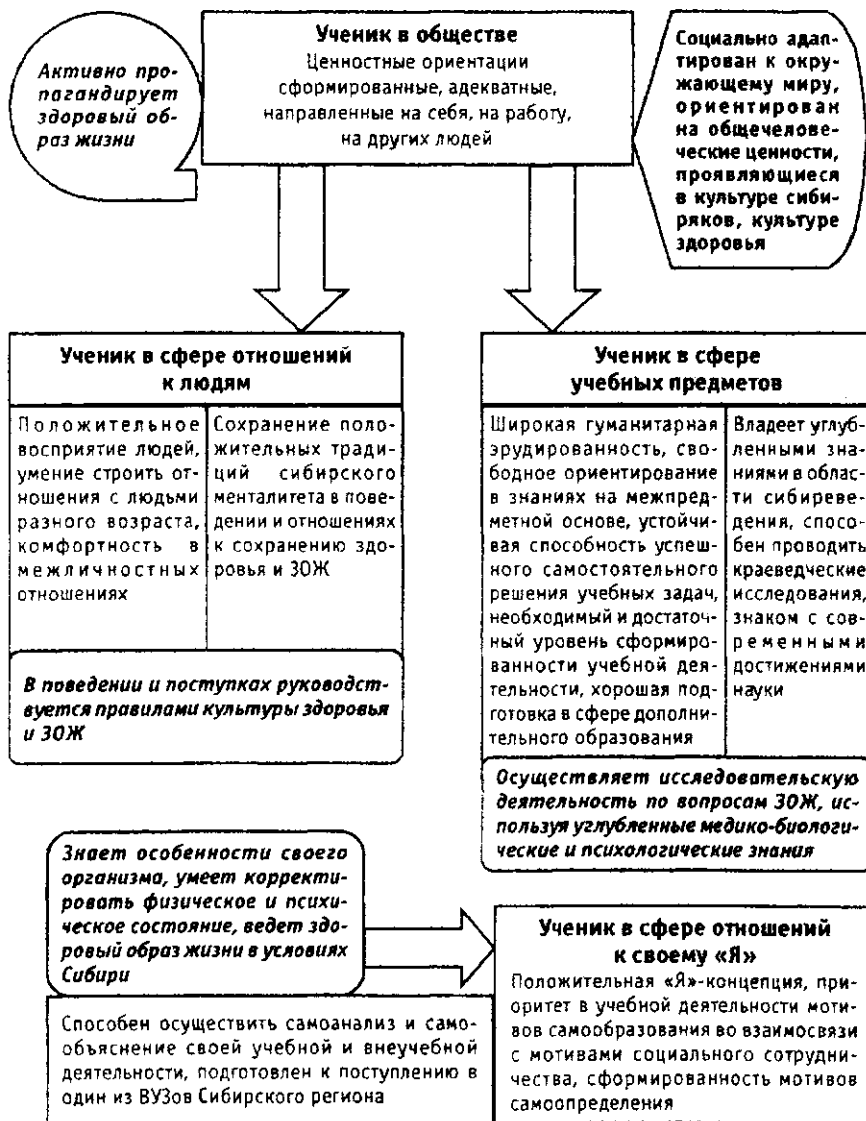


Схема 2. Модель выпускника сибирской гимназии

собственную педагогическую систему. Задача поиска и прогнозирования новых методов, приемов, технологий, соответствующих форм организации учебной деятельности и нового ее содержания имеют большое практическое значение. Какой бы предмет ни вел учитель, он должен видеть и понимать, что сейчас ведется активная работа над формированием теорий обучения различным предметам, особое внимание уделяется культуре здоровья и здоровому образу жизни.

В основе этих теорий лежат различные подходы, но существенно то, что все сходится на одном: интенсификация процесса обучения требует овладения междисциплинарными понятиями, принципами, законами и закономерностями. Следовательно, необходимо вооружить учителей методологией системного подхода и инновационными технологиями обучения.

После тщательного анализа имеющихся педагогических технологий, нами была создана модель комплексной технологии «Школа здоровья», которая объединяет основные характеристики различных частных технологий и в то же время является гибкой и легко адаптированной к различным категориям обучающихся. По мнению учителей, подобная технология помогает решать следующие важные задачи:

1. Педагогическое предвидение, прогнозирование будущей деятельности, т.е. педагогическая интерпретация социальных явлений, перевод общественных целей и задач на язык педагогических целей и задач.

2. Методическое осмысление, инструментовка учебно-воспитательных воздействий.

3. Непосредственная организация этих воздействий, использование возможностей, как самих учащихся, так и учебной, внеклассной и внешкольной деятельности, информационных и воспитательных влияний макро- и микросоциальной среды.

4. Анализ достигнутого результата, соотнесение его с выдвинутыми целями и задачами.

Опыт работы с учителями города и области показал, что чем большим арсеналом различных технологий профессионально владеет педагог, тем более высоких результатов он добивается в процессе обучения и воспитания личности ребенка: повышается

образовательный и творческий уровень учащихся; облегчается решение вопросов самообразования и самовоспитания; появляется возможность педагогическими способами сохранить психическое и физическое здоровье учащихся и учителей. Комплексная технология обучения ЗОЖ способна стимулировать педагогическое творчество учителя, через которое возможно осуществление процесса самореализации (как будущих — студенты, так и работающих педагогов).

Специфика работы в этом аспекте — умение на основе доверительных отношений создать благоприятную атмосферу, способствующую усвоению обсуждаемого материала, продемонстрировать уважение к ценностям и убеждениям, представить возможность ученику самому определить ценность здоровья и здорового образа жизни как приоритетные в процессе обучения и приобретения жизненного опыта. Ценностная ориентация позволяет рассматривать личность как систему социальных (по происхождению) ценностных отношений к миру и с учетом этого простраивать здоровьесберегающее образование (схема 3).

Очень важной характеристикой здоровьесберегающих программ является применение интерактивных методов обучения, преимущество которых состоит в том, что они позволяют учитывать особенности восприятия и переработки новой информации, характерные для разных психотипов учащихся, представляя, таким образом, возможность каждому ребенку проявить себя с наилучшей стороны. Однако, как показывает опыт, настоящий успех в обучении обеспечивается только взвешенным и адекватным применением всего спектра обучающих методов. Применение интерактивных обучающих методов при реализации программ по ЗОЖ позволяет строить обучение на основе собственного опыта ребенка, предоставляя ему известную свободу в выборе вида учебной деятельности и темпа обучения. В результате, на практике возрастает интерес как к предмету изучения (здоровью и ЗОЖ), так и к самому познавательному процессу, естественным образом меняется способ взаимодействия учителя и ученика, что позволяет учителю избежать авторитарности и повысить ценность самостоятельной деятельности учащихся.



Схема 3. Основные блоки здоровьесберегающего образования

Любой мыслительный процесс начинается только тогда, когда возникает проблемная ситуация, когда мысль сталкивается с противоречием, когда появляется что-то, что расходится с имеющимися в наличном опыте знаниями. Научить студентов и учителей мыслить критически – это значит научить их владеть сложным процессом творческого интегрирования идей и ресурсов, переосмысления и переформулирования понятий, информации (это активный и интерактивный процесс познания, начинающийся с принятия информации и заканчивающийся принятием какого-либо решения), а они, в свою очередь, будут способны обучить этому учащихся.

Самым трудным вопросом в нормологии была и остается разработка критериев оценки проводимых исследований, в том числе и по здоровьесберегающему образованию. Одно дело – иметь информацию о состоянии здоровья и функциональных систем организма, о гигиеническом состоянии образовательного пространства, о психологическом климате коллектива и т.д., другое – оценить эту информацию. Если для ряда функциональных и гигиенических показателей нормы установлены (но, к сожалению, они тоже меняются), то в отношении работы по инновационным технологиям, здоровьесберегающему образованию подобных критериев нет. Этот вопрос очень сложный. Можно ввести в учебно-воспитательный процесс арсенал различных методик, технологий, но так и не определить, плохо это или хорошо для учащихся и учителей, для состояния их здоровья.

Таким образом, в здоровьесберегающем образовательном процессе найти единые и всеобъемлющие критерии оценки очень трудно. Поэтому следует помнить об относительности нормы и отклонений от нее. Здесь необходимо выработать принцип дифференцированного подхода к существующим нормам, создать свои критерии, которые помогут оценить результаты проделанной работы.

С этой целью нами была разработана модель мониторинга «Школы здоровья». Предполагаемая оценка должна была не только способствовать систематизации результатов проводимой деятельности в школе и ВУЗе, но и позволить судить о превали-

ровании того или иного направления, а также дальнейшей разработки методов профилактической работы по здоровьесбережению. В соответствии с каждой проблемой была составлена такая система вопросов, которая, с одной стороны, отражала существенные характеристики, с другой — давала возможность балльной оценки (количество вопросов по каждой определенной цели варьировало в зависимости от особенностей конкретного учебного заведения). Мониторинг проводился при участии четырех групп респондентов: администрация школы, учителя, родители и учащиеся. Обработка данных показала, что различные категории субъектов образовательного и воспитательного процессов неоднозначно оценивают гигиеническую и психологическую обстановку образовательного пространства школы (таблица 1). Из таблицы можно видеть существенные отличия в ответах учителей и учащихся по второй, третьей и пятой проблемам. Практически по всем проблемам оценка старшеклассников была ниже, чем учащихся средних классов. При сравнении результатов мониторинга школ города и области было отмечено, что наиболее актуальными проблемами являются вопросы совершенствования внутришкольной среды и стимулирования роста самоуважения школьников, а также образ жизни и поведение учителей. Это объясняется той сложной социально-экономической обстановкой, которая особо остро отражается на учебно-воспитательном процессе сельской

Таблица 1

Сопоставление показателей анкетирования администрации, учителей, родителей и учащихся по результатам в школах (в баллах)

№ проблемы	Администрация	Учителя		Родители	Ученики	
		старших классов	начальных классов		средние классы	старшие классы
1	8,7	7,8	8,1	8,5	5,8	5,3
2	6,8	6,5	7,7	8,1	8,0	6,2
3	7,8	7,1	6,2	8,3	8,4	7,2
4	6,3	6,3	6,3	9,1	6,9	7,2
5	5,6	6,0	7,2	7,9	7,3	6,1

школы. Отличительной чертой данного мониторинга является, наряду с экономичностью, возможность определения конкретных проблем, конкретной школы, конкретного коллектива и их анализ в процессе развития (осуществление коррекции количества и качества работы по каждому направлению).

Оценка уровня социально-психологического климата коллектива по полярным профилям в школах, где нет и где ведется оздоровительная работа с учащимися показала (рис.1), что во многих школах преобладают негативные тенденции в отношениях между учителями: конфликтность, равнодушие, зависть и т.д. В атмосфере такого социально-психологического климата обостряются заболевания у учителей (отклонения в состоянии здоровья в 2 раза чаще) и учащихся (дети больше по болезни пропускают уроков и в 10 раз чаще конфликтуют с учителями). В школах и гимназиях, где проводилась работа по ЗОЖ с учащимися и учителями, социально-психологический климат иной: доброжелательность, поддержка, сопереживание, взаимные симпатии, гордость за свой коллектив. Оценка психологического состояния учащихся (психического здоровья) после внедрения оздоровительных программ и принципов ЗОЖ в учебно-воспитательный процесс позволила увидеть, какое

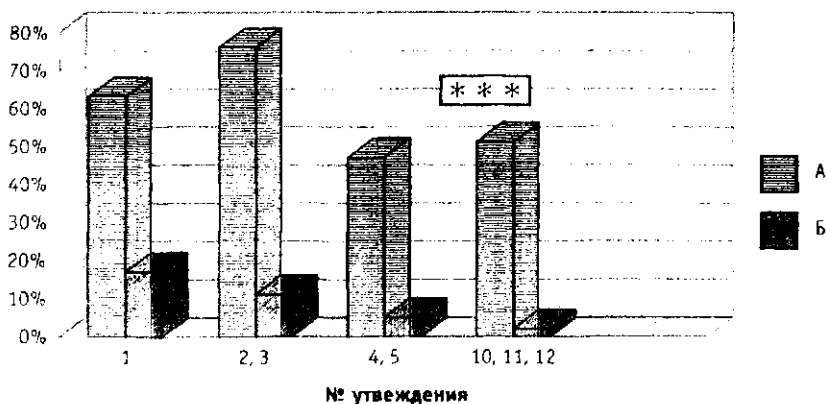


Рис.1. Уровень социально-психологического климата коллектива школ до (А) и после (Б) введения оздоровительных программ

влияние на учащихся оказывает психологический климат коллектива учителей: в 2–2,5 раза меньше дети волнуются и устают; в 4 раза чаще учащиеся чувствуют себя победителями и испытывают душевный подъем; у них возрастает интерес к обучению, повышается ответственность; конфликтные ситуации возникают редко. Совместные оздоровительные мероприятия повысили уровень здоровья как учащихся (меньше пропусков уроков по болезни в 2 раза), так и учителей (реже головные боли, меньше утомляемость, улучшилось общее самочувствие организма, реже возникают конфликтные ситуации и т.д.).

Поэтому главной задачей сегодня является преобразование социальной сферы (всех сторон обучения и воспитания), чтобы поведение человека приобрело социально-активную направленность на сохранение собственного здоровья и здоровья других.

Традиционно в определении здорового образа жизни выделяется единый стереотип поведения, в котором критерием является не конечный результат, а промежуточное поведение. Эта точка зрения не состоятельна, так как на практике мы встречаемся с различными нарушениями здоровья, потому и здоровый образ жизни не может быть одинаковым для всех детей, но его принципы должны быть обязательны для ЗОЖ каждого человека.

По тесту «Умеете ли вы вести здоровый образ жизни?», до введения оздоровительных программ у 65% учащихся 8–11 классов не были сформированы представления о здоровом образе жизни, а 14% их них необходимо было обратиться к врачу (имели серьезные отклонения в состоянии здоровья). После трех лет работы было отмечено, что уже 73% учащихся более осознанно относятся к принципам здорового образа жизни, занимаются спортом, осуждают вредные привычки: в 3 раза снизилось количество детей, которым необходимо наблюдение врача.

По тесту выяснения мотивации одного из компонентов здорового образа жизни, а именно – правильного питания, было отмечено, что почти у 80% учащихся отсутствовал режим и качество питания: многие дети питались менее трех раз в день,

в рационе у детей (особенно в школе) отсутствовало горячее питание, фрукты, овощи, но преобладали мучные изделия и сладкие кондитерские продукты. Вторым немаловажным фактором неправильного питания школьников является низкий материальный уровень семьи (дети из многодетных семей, социально неблагополучных семей, дети педагогов и низкооплачиваемых слоев населения).

После внедрения оздоровительных программ, просветительской работы с учениками, учителями и родителями количество детей, придерживающихся практически правильного питания возросло в 3 раза. Это было достигнуто за счет следующих мероприятий: организации здорового питания в школе (горячее питание, диетические блюда, овощные салаты, фрукты, витаминизированные соки); работы с родителями (рекомендации для родителей, у которых дети имеют отклонения в здоровье, особенно в пищеварительной системе; организация бесплатного питания для детей из многодетных семей). Работа с учащимися велась по двум направлениям: просветительская – о принципах здорового питания и его влиянии на развивающийся организм и воспитательная – внеклассные мероприятия в виде диспутов, круглых столов, КВНов, занимательных вечеров, факультативных занятий, клубов по интересам: культура питания, правила этикета, питание и красота (фигуры, волос, кожи и др.), питание и спорт, национальная кухня и здоровье и другие.

По третьему тесту «Физическая активность»: недостаточная физическая активность в школах и гимназиях (НФЗА) отмечалась у 74% учащихся. Многие учащиеся имели освобождение от занятий физической культурой, но при этом некоторые из них занимались в спортивных секциях. Анализ сложившейся ситуации показал, что зачастую в школах нарушаются требования, которые необходимо строго соблюдать при физическом воспитании детей. Учащиеся и родителей считают данный предмет в школе второстепенным, часто мешающим овладеть необходимыми знаниями. Но после корректировки программ по физическому воспитанию (внедрения учителями физического воспитания новых разработок и стандартов, соответствующих

требованиям данного образовательного процесса и положительно влияющих на психофизиологические особенности учащихся) и активному образу жизни. НФЗА сохранилась у 23% учащихся (больные дети, освобожденные от занятий). Для этой группы детей были организованы ЛФК и специальные оздоровительные занятия по физическому воспитанию: коррективка опорно-двигательного аппарата, коррективка плоскостопия, повышение резервных возможностей.

Любое исследование, особенно педагогическое, оказывается неполным, если в нем не рассматриваются вопросы формирования личности, ее ценностных установок. Сегодня в тяжелых социально-экономических условиях, как никогда, необходимо формирование всех сторон личности: физических, духовно-нравственных, патриотических. Без формирования ценностных установок не будет здорового образа жизни в широком его понимании. Анализ индивидуального ранжирования ценностей (по результатам анкетирования) до внедрения программ по здоровому образу жизни показал, что в их структуре из списка терминальных (терминологических) ценностей на первых местах стоят такие как: материально обеспеченная жизнь (78%); самостоятельность как независимость в суждениях и оценках (84%); удовольствия, приятное проведение времени (91%); любовь (67%); наличие хороших и верных друзей (53%); образование (47%). Для девочек красота и любовь занимают ведущее положение. К сожалению, только 5% учащихся поставили здоровье на второе и третье место. Список инструментальных ценностей у учащихся выглядел следующим образом: независимость (92%), жизнерадостность (96%), смелость (84%), рационализм (37%), образованность (53%); воспитанность, чуткость и терпимость составили лишь – 26%, 29% и 23% соответственно.

После внедрения в школы и гимназии психолого-педагогических оздоровительных программ при ранжировании ценностей на первое место здоровье уже ставили 17% учащихся, на второе и третье место – 69%. Такие ценности как образование, творчество, равенство, активная деятельная жизнь тоже стали занимать в списках учащихся ведущие места. Изменилась и

система ранжирования инструментальных ценностей: образование, ответственность, самоконтроль и терпимость вышли на первые места. Это связано, в первую очередь, с изменением мотивации и снижением общей и школьной тревожности учащихся.

Для изучения осведомленности детей о наркотиках, их употреблении, распространенности курения был проведен опрос 500 подростков в возрасте 12–16 лет по специально разработанной анкете (комплексная анкета):

1. В неполных семьях (только с матерью или только с отцом) живут 65% подростков. Конфликтные ситуации с родителями были у 100% подростков, основная причина которых – «устаревшие взгляды родителей, семейный террор, унижение...».

2. 92% анкетированных на вопрос: «Случалось ли вам употреблять алкогольные напитки несколько раз в год?» – ответили «ДА». Среди причин, по которым подросток впервые пробует наркотик, на первом месте стоит любопытство, стремление испытать незнакомые ощущения – 53,3%; затем дурной пример товарищей, знакомых – 16,7%; желание получить наслаждение – 10,8; уговоры друзей, родственников – 12,1%; злоупотребление медицинскими препаратами, желание подавить сильную боль или психическую травму – соответственно 4,1% и 3%.

3. Подростки обоего пола курят – 85%.

4. 60% подростков выразили отрицательное отношение к употреблению наркотиков. В то же время 12% подростков не потребляют наркотики, но предрасположены к их употреблению; 17,7% являются потребителями наркотиков и других наркотических веществ.

5. Процентное соотношение форм наркомании, выявленных у подростков следующее: опийная и героиновая наркомания составляет 81,5%, гашишная – 10,2%; полинаркомания – 7,9%; эфедроновая наркомания – 0,4%.

6. Среди подростков растет преступность. В момент совершения правонарушения 78% из них, как правило, находились в состоянии наркотического, алкогольного и токсического опьянения.

Анализ полученных материалов свидетельствует о том, что к 12-16 годам у подростков не сформировано осознанное отрицательное отношение к наркотическим средствам и курению. Это является основанием для разработки программ антинаркотической профилактики с первых лет учебы в школе, включая участие родителей, дифференцированный подход с учетом особенностей образа жизни в семье, обеспечение альтернативных вариантов ЗОЖ в противовес нездоровому. Все сказанное выше требует неотлагательных действий по формированию ценностных установок у подрастающего поколения, возрождению духовной культуры общества.

Педагогическая наука до настоящего времени не дает однозначного и аргументированного ответа на многие вопросы, относящиеся к сущностным и критериальным характеристикам здорового образа жизни и к механизмам его формирования у студентов.

Студенчество как самостоятельная социальная группа населения всегда являлась объектом особого внимания. Проблемы здоровья молодежи занимают ключевые позиции в связи с целым рядом факторов. Во-первых, молодежь – основной резерв и значительная часть трудовых ресурсов народного хозяйства. Во-вторых, состояние здоровья молодых групп населения сегодня – это общественное здоровье (здоровье нации) через 10, 20, 30 лет (А.В.Лисовский, В.А.Сластенин, В.Н.Гончаров, В.Н.Филишов, А.Г.Щедрина, М.Я.Виленский, В.Ю.Волков, Н.А.Агаджанян и др.).

Учитывая результаты анкеты «Уместе ли вы вести здоровый образ жизни?», можно сказать, что большинство студентов не имеют представления о принципах здорового образа жизни или учитывают лишь немногие из них. Студенты, набравшие <160 и 160–280 баллов относятся к группе риска по состоянию здоровья и образу жизни, численность которой на 1-м курсе выше. В невыгодном положении оказываются студенты технического вуза, так как учебный план не предусматривает ни одной дисциплины, изучающий человека и его здоровье, также недостаточно внимания уделяется вопросам здоровья и здорового образа жизни на кафедрах физического воспитания.

Употребляли наркотические вещества и не обращались к врачу на 1-м курсе 24% студентов, на 4-м курсе – 18%. Это говорит о скрытой наркомании, о нежелании лечиться и, возможно, о неверии в исход лечения. Тем не менее, студенты заявили о необходимости усиления разъяснительной, профилактической работы по вопросам наркомании: на 1-м курсе 62%, на 4-м курсе – 72%. Употребление алкоголя более 1 раза в неделю на 1-м курсе отметили 46% студентов, а на 4-м курсе – 23%. К сожалению, 34% первокурсников и 8% старшекурсников отмечают помощь алкоголя при решении жизненных ситуаций; кроме того, 64% и 38% студентов (1-х и 4-х курсов соответственно) указывают на чрезмерное употребления алкоголя кем-либо из членов семьи. Процент курящих студентов довольно высок (в том числе и девушек). На первом курсе курят 56% (в НГПУ на факультете иностранного языка курят 74% девушек), на 4-м курсе – 36%. Стаж курильщиков колеблется от 1 года до 5 лет. Разница в возрасте составляет всего три года, а факторов риска у первокурсников в 2–3 раза больше, что непосредственно скажется на их здоровье к 4-му курсу.

При обследовании у студентов вопросов питания, было выявлено, что на первом курсе питаются три раза в день от 37% до 46% студентов, а на 4-м курсе – от 23% до 27%. Ежедневно употребляют горячие первые блюда на 1-м курсе 23% студентов, на 4-м курсе – 38%. Фрукты и овощи на первом курсе 3 раза в неделю употребляют 67% студентов, а на 4-м курсе – лишь 12%. Нерегулярное питание, недостаток витаминов и микроэлементов у студентов в условиях Сибири приводит к возрастанию заболеваний пищеварительной системы у студентов выпускных курсов в 1,5 раза по сравнению со студентами 1-го курса. Неправильное питание сказывается также на физической и умственной работоспособности студентов, а в комплексе с вредными привычками – снижает иммунный статус организма юношей и девушек.

Ведущее место в здоровом образе жизни занимает физическая культура, которая способна решить задачи, связанные с уменьшением заболеваемости, профилактикой патологических состояний, формированием и развитием здоровья. Несмотря на

выраженный оздоровительный эффект физической культуры, к сожалению, у многих учителей школ наблюдается отрицательное отношение к ней, а студенты в вузах часто избегают посещать занятия по физическому воспитанию: из 1446 обследованных студентов 2,6% на 1-м курсе и 3,6% на 4-м курсе освобождены от занятий физкультурой; 9,7% и 15,1% – соответственно, занимаются в специальной медицинской группе, а остальные студенты должны посещать занятия, но регулярно занимаются только 52% студентов.

Известно, что физического здоровья не будет без духовного, поэтому мы провели анкетирование студенток НГПУ (289 человек) различных факультетов по вопросам, касающимся духовного компонента во взаимоотношениях между полами и их позиции по репродуктивному здоровью.

Полученные результаты позволяют сделать заключение, что репродуктивное поведение у большинства студенток не сформировано, в обществе произошла девальвация таких ценностей, как любовь, семья, добрачное целомудрие. Необходим жесткий контроль за средствами массовой информации по пропаганде и навязыванию порнографии, стимуляции преждевременной сексуальной активности, что приводит к бездуховности и деградации личности. Будущий специалист, особенно педагог, должен владеть принципами здорового образа жизни, иметь твердую убежденность в практической их реализации в учебно-воспитательном процессе школ и гимназий.

Результаты анализа анкеты для учителя показали, что у значительной части педагогов имеются различные хронические заболевания, вегетативные расстройства, состояние утомления. В то же время только 48% проводит элементарную утреннюю гигиеническую гимнастику и лишь единицы занимаются оздоровительной физкультурой; потребляют алкоголь 85% учителей, а курят – от 13 до 27% (это при том, что основную массу учителей составляют женщины). Как и школьники, педагоги отсутствие занятий физической культурой объясняют нехваткой времени (66%), отсутствием силы воли и ленью (21%), прочими причинами (13%).

По вопросам здорового питания у учителей также имеются проблемы: регулярное трехразовое питание лишь у 23% учителей; ежедневное горячее питание (первые блюда) только у 17%; основной объем пищи приходится на вечернее время (19–20 часов). Фрукты и овощи учителя потребляют реже, чем студенты и учащиеся (в основном овощи со своих участков: картофель, морковь, капуста и др.). Такое положение с питанием учителей связано с нехваткой времени, низким материальным достатком.

Нарушение санитарно-гигиенических правил труда и отдыха, профессиональные перегрузки (учителя в связи с низкой заработной платой работают на 1,5 или даже 2 ставках, что не может не сказаться на физическом и психическом состоянии их организма): 92% учителей говорят об утомлении в конце рабочего дня (и особенно, рабочей недели); 88% испытывают чувство усталости; 57% – раздражительность и более 42% отмечают наличие головной боли. В то же время почти половина учителей болеют, но не берут бюллетень, что тоже является причиной их быстрого утомления, частых головных болей, невротических проявлений.

Учителя, также, как школьники и студенты, не имеют четкого научного представления о сущности здорового образа жизни, и это мешает им должным образом заботиться о своем здоровье. Их суждения о здоровом образе жизни носят общий и односторонний характер (в основном речь идет о вредных привычках). Все сказанное свидетельствует о необходимости оказания учителям помощи в управлении собственным здоровьем (создание программ повышения квалификации по вопросам ЗОЖ) и овладение ими обоснованных технологий обучения и воспитания школьников здоровому образу жизни. Наряду с этим необходимо создать условия (экономические и психологические) для учителей по сохранению собственного здоровья и выработки у них мотивации на здоровый образ жизни. Проблема предупреждения заболеваемости имеет общегосударственное значение. Ее решение может быть обеспечено системой общественных, педагогических, медицинских мероприятий различного уровня и направленности.

Следовательно, изучение особенностей состояния здоровья школьников, студентов и учителей позволяет выявить общие причины его нарушения: как объективные (наследственные заболевания, предрасположенность к тому или иному заболеванию, приобретенные заболевания под действием неблагоприятных экологических и социальных факторов и т.д.), так и субъективные, главным образом связанные: с незнанием и несоблюдением принципов здорового образа жизни, с низким уровнем коммуникативного общения, с низким уровнем адаптации к социальным негативным условиям, с отсутствием ценностных установок.

В работе раскрыт ряд насущных проблем методологии системного подхода в области образования ЗОЖ и проблем, касающихся психофизиологии и здорового образа жизни учащихся, студентов и учителей, в разрешении которых в наши дни остро нуждается все образовательное сообщество.

В отдельности проблемы как обучения, так и здоровья имеют свою специфику и традиции, мы стремились сблизить и доказать их взаимосвязь и взаимообусловленность, исходя из единой методологической базы. В основе нашей предметно-практической деятельности находилась не столько биологическая наследственная программа поведения человека и его здоровья, сколько социокультурная заданная программа деятельности личности, в развитии которой семья и школа, все педагогическое сообщество занимают одно из важнейших мест. При этом учитывались те сложности, которые сегодня возникают и перед изучением состояния здоровья, и перед образованием и воспитанием. В связи с этим, естественно, нельзя было ответить на все вопросы, касающиеся современных проблем формирования мотивации здорового образа жизни в процессе обучения в условиях общеобразовательной и высшей школы.

Основные выводы, вытекающие из материалов исследования

1. Таким образом, на основе целостного системного подхода к оценке здоровья человека и ЗОЖ можно целенаправленно разрабатывать оздоровительные программы, которые должны отвечать всем требованиям растущего организма.

2. Внедрение комплексных коррекционно-развивающих и оздоровительных программ способствует существенному улучшению психосоматических показателей здоровья учащихся, студентов и учителей, повышает их адаптационные возможности по отношению к различным образовательным программам в системе «школа-ВУЗ».

3. Изучение особенностей состояния здоровья современных школьников, студентов и учителей позволило выявить общие причины его нарушения: как объективные (наследственные заболевания, предрасположенность, приобретенные под действием неблагоприятных экологических и социальных факторов и т.д.), так и субъективные, главным образом, связанные с незнанием и не соблюдением принципов здорового образа жизни, т.е. здоровью надо учить.

4. На основании установленных закономерностей в динамике психо-физиологического развития школьников, студентов и учителей, особенностей их здоровья и образа жизни разработана педагогическая технология «Педагогика здоровья», апробирование которой позволило выявить повышение эффективности образовательного процесса.

5. Применение в школах и гимназиях обоснованных педагогических технологий по ЗОЖ приводит к заметному улучшению психологического климата в коллективе, снижению невротических проявлений у учащихся, студентов и учителей, поддержанию их соматического статуса на относительно постоянном уровне.

6. Эффективность системного подхода и разработанной комплексной технологии подтверждена результатами оценки по психологической адаптации учащихся, критериям здоровья, психологического комфорта, развития интеллекта и творческих

способностей учащихся, ведения детьми здорового образа жизни, успешной учебной деятельности.

7. В ходе исследования разработаны научно обоснованные рекомендации по внедрению в практику школ и вузов, а также послевузовское образование целостной системы обучения и воспитания здоровому образу жизни.

8. Обоснована необходимость в формировании новой стратегии образования, способной путем использования здоровьесберегающих и здоровьеразвивающих технологий в воспитательно-образовательном процессе, восстановить утраченную гармонию в деятельности механизмов саморегуляции живой системы и личности, систему духовных ценностей.

Поставленные перед исследовательской программой задачи в целом решены, однако актуальность проблемы от этого не снижается. Кроме того, интенсивное совершенствование и перестройка школьного педагогического образования требует дальнейшего исследования и разработки оздоровительных программ, адаптированных к конкретным регионам страны.

Основные результаты исследования отражены в следующих публикациях автора

I. Монографии, учебно-методические пособия, программы

1. Системный подход в формировании здорового образа жизни субъектов образовательного процесса «школа-ВУЗ»: Монография. – Новосибирск: Изд-во НГПУ, 2001. – 316 с.
2. Здоровью надо учить: Методическое пособие для учителей. – Новосибирск: Лада; Наука, 2000. – 295 с.
3. Физиологические основы здоровья: Монография. – Новосибирск: Лада; Наука, 2001. – 586 с. (в соавт.)
4. Рабочая тетрадь к практическим занятиям по валеологии. – Новосибирск: Сибирское соглашение, 1999. – Ч.1. – 224 с. (в соавт.)
5. Учебно-методическое пособие для учебных практик по специальности «Валеология». – Новосибирск: Изд-во НГПУ, 1999. – 100 с.

6. Методические рекомендации по формированию у школьников здорового образа жизни. – Новосибирск: Изд-во НГПУ, 2000. – 48 с.

7. «Я учусь, расту и развиваюсь здоровым!»: Дневник наблюдений для 1–4 классов. – Новосибирск: Лада, Наука, 2000. – 72 с. (в соавт.)

8. Человек и его здоровье: Методические разработки опорных конспектов. – Новосибирск: Изд-во НГПУ, 1986. – 56 с. (в соавт.)

9. Учебно-методическое пособие для учебных практик по специальности «Валеология». – Новосибирск: Сибирское соглашение, 2000. – 153 с. (в соавт.)

10. Основы сексологии и полового воспитания: Пособие для учителей и студентов. – Новосибирск: Изд-во НГПУ, 1996. – 21 с.

11. AIDS ВНИМАНИЕ: СПИД!: Методическое пособие для учителей и студентов. – Бердск: Пеликан, 1996. – 34 с.

12. Человек (анатомия, физиология, гигиена): Пособие для учителей и студентов. – Краснообск: СО РАСХН, 1994. – 100 с.

13. Основы здорового образа жизни: Методическое пособие для студентов. – Новосибирск, 2001. – 35 с. (в соавт.)

14. Рабочая тетрадь для практических занятий по валеологии. – Новосибирск: Изд-во НИПиПКРО, 1997. – 180 с. (в соавт.)

15. Рабочая тетрадь по методике обучения валеологии. – Новосибирск: Изд-во НГПУ, 1998. – 120 с.

16. Основы закономерности роста и развития детей и подростков. – Новосибирск: Изд-во НГПУ, 1997. – 30 с. (в соавт.)

17. Лабораторно-практические работы в школе: Методические рекомендации для учителей. – Новосибирск: Изд-во НГПУ, 1997. – 120 с. (в соавт.)

18. Валеология: Учебная программа для общеобразовательных школ. – Новосибирск: Изд-во НГПУ, 1996. – 19 с. (в соавт.)

19. Валеология: Программа для студентов педагогических институтов по дисциплинам медико-биологического цикла. – Новосибирск: Изд-во НГПУ, 1996. – 34 с. (в соавт.)

20. Валеология: Программа для учителей, воспитателей дошкольных учреждений и студентов высших учебных заведений. – Новосибирск: Изд-во НГПУ, 1996. – 37 с. (в соавт.)

21. Программа и методические рекомендации по организации педагогической практики на 3–5 курсах // Сборник образовательных программ и нормативных документов по специальности «040700 – Валеология». – Новосибирск, 1999. – С.266–273.

22. Программа по методике обучения валеологии // Там же. – С.254–264.
23. Программа по основам полового воспитания // Там же. – С.11–116.
24. Программа по курсу вредные привычки // Там же. – С.104–110.

II. Научные статьи и тезисы докладов

23. Медико-социальные и психологические аспекты формирования здоровья // Валеологическое образование: проблемы, поиски, решения. – Липецк, 1996. – С.3–12.
24. Значение понятий курса «Человек и его здоровье» в словесно-логическом методе обучения // Результаты освоения диалектического метода обучения. – Новосибирск, 1997. – С.15–16.
25. Физиологические и социальные аспекты полового созревания подростков // Валеология. – Ростов-на-Дону, 1997. – С.47–49.
26. Возможности рисунка в формировании мотивации и способности общению через словесно-логический способ обучения // Развитие личности в системе непрерывного образования. – Новосибирск, 1997. – Т.1. – С.34–37.
27. Программа «Культура здоровья» в системе валеологического образования // Валеология. – Ростов-на-Дону, 1997. – С.67–68.
28. Рассмотрение вопроса подростковой наркомании через призму валеологии и экологии человека // Oikos. – Новосибирск, 1998. – С.34–47.
29. Здоровая личность как эпицентр образования // Экология человека: духовное здоровье и реализация творческого потенциала личности. – Новосибирск, 1998. – Т.1. – С.21–27.
30. Программа «Культуры здоровья» в системе валеологического образования // Там же. – Т.3. – С.114–115.
31. Переподготовка учителей посредством «Школы передового валеологического опыта» // Валеология. – Ростов-на-Дону, 1998. – № 3. – С.57–61.
32. Технологио-педагогическое проектирование предмета «Методика обучения валеологии» // Матер. междунар. конгресса валеологов «Здоровье и образование». – СПб., 1999. – С.6–8.

33. Актуальные проблемы валеологии в образовании // Матер. междунар. конгресса «Новые технологии в науке и образовании на пороге третьего тысячелетия» «На пути к культуре Мира: геополитические, правовые, социальные (образование, здравоохранение) аспекты развития». – Новосибирск, 1999. – С.50–52.
34. Педагогика здоровья – верный путь навстречу к детям // Педагогические и медицинские проблемы валеологии. – Новосибирск, 1999. – С.7–9.
35. Здоровью необходимо учить // Там же. – С.9–11.
36. Образ жизни и общественное здоровье // «Будьте здоровы!». – Новосибирск, 1999. – С.3.
37. Применение интерактивных методов обучения в валеологии // Управление развитием образования. – Барнаул, 1999. – С.37–139.
38. Гигиенические требования к условиям обучения школьников и охране их здоровья // Сибирский учитель. – Новосибирск. – 1999. – № 2. – С.54–55.
39. Современная дискуссия по вопросам развития и распространения валеологического образования и становления валеологии как науки // «Будьте здоровы!». – Новосибирск, 1999. – С.49–51.
40. Актуальные проблемы валеологии в образовании // Новые технологии в науке и образовании на пороге третьего тысячелетия. – Новосибирск, 1999. – Т.5. – Ч.2. – С.113–118.
41. Диалектика качества формируемых понятий в валеологии // Методология и технология в образовании и воспитании: экологический и валеологический аспекты. – Новосибирск, 1999. – Т.5. – Ч.5. – С.288–294.
42. Некоторые аспекты формирования теории обучения валеологии // Там же. – С.313–318.
43. Опыт формирования валеологических знаний в школе // Валеологическое образование: перспективы и пути совершенствования. – Омск, 1999. – С.13–15.
44. Здоровая личность как эпицентр образования // Ребенок в современном мире. – СПб., 1998. – С.6–7.
45. Индивидуальный валеологический маршрут ребенка // Школа и открытое образование. – Томск, 1998. – С.11–13.
46. Здоровый учитель – здоровый ученик // Валеологические аспекты образования. – Барнаул, 1998. – С.52–54.

47. Опыт внедрения программы «Культура здоровья» в образовательный процесс // Новые технологии в науке и образовании. – Новосибирск, 1998. – С.309–314.

48. Эколого-валеологическое образование как часть национальной культуры // Экология человека: духовное здоровье и реализация творческого потенциала личности. – Новосибирск, 1998. – Т.2. – С.97–100.

49. Педагогическая практика – база профессионального роста будущих педагогов // Проблемы развития образования в Новосибирской области. – Новосибирск, 1998. – С.10–11.

50. Междисциплинарный подход к преподаванию валеологии // Психодидактика высшего и среднего образования. – Барнаул, 1998. – С.210–212.

51. Валеология: наука или мировоззрение? // Медицинские и педагогические проблемы валеологии. – Новосибирск, 1996. – С.22–23.

52. Морфофункциональная характеристика детей старшего возраста // Новые исследования по возрастной физиологии. – М., 1978. – № 1. – С.86–89.

53. Физическое развитие дошкольников // Возрастные особенности физиологических систем детей и подростков. – М., 1977. – Т.1. – С.4–6.

54. Философско-методологическая концепция онтогенеза человека в курсе «Возрастная физиология» // Методологические проблемы преподавания биологических дисциплин в педвузе. – Мелитополь, 1987. – С.66–67.

55. Активная антиалкогольная работа среди молодежи – одна из основных форм борьбы за здоровый образ жизни // Социально-психологические и педагогические аспекты формирования здорового образа жизни. – Новосибирск, 1987. – С.89–90.

56. Видеокомплекс как новая технология образования // Образование и наука на пороге третьего тысячелетия. – Новосибирск, 1995. – Т.2. – С.2–3.

57. Формирование здорового образа жизни учащихся и студентов в системе «школа-ВУЗ» // Матер. X междунар. симпозиума «Эколого-физиологические проблемы адаптации». – М., 2001. – С.13–14.

58. Интеграция программ по общеобразовательным предметам средней школы с валеологией // Валеология. – Ростов-на-Дону, 2001. – № 1. – С.23–30.

59. Методологические основы дифференцированного подхода в валеологизации учебно-воспитательного процесса гимназии // Там же. – С.31–33.

60. Изменение характеристик умственной активности школьников разных возрастных групп при приеме БАД «Лимфосан» // Матер. V междунар. симпозиума. – Красноярск, 2001. – С.5–7.

61. Родители собираются в... школу // Горожанка. – Новосибирск. – 2001. – Август. – С.20–21.

62. Психофункциональное здоровье учащихся в условиях современного образовательного процесса // Матер. XVIII съезда физиол. общества им. И.П.Павлова. – Казань, 2001. – С.21–23.

Подписано в печать 19.09.01. Бумага офсетная.
Печать Rex-Rotary. Формат 60x84/16.
Усл. п. л. 3. Тираж 100 экз. Заказ № 58.

22744 x/905