



УДК 37.013.73

ЗДОРОВЬЕФОРМИРУЮЩЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ КАК ПРЕДМЕТ ПОДГОТОВКИ СОВРЕМЕННОГО ПЕДАГОГА

Ю. В. Науменко, О. В. Науменко

Науменко Юрий Владимирович - доктор педагогических наук, профессор, кафедра педагогики, Волгоградская государственная академия физической культуры, Россия
E-mail: yv_naumenko@mail.ru

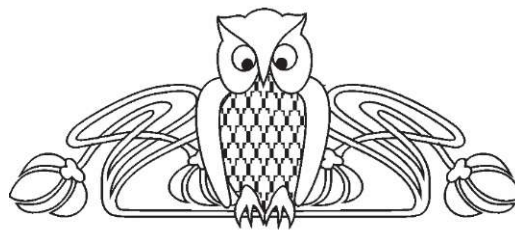
Науменко Ольга Викторовна - кандидат педагогических наук, доцент, кафедра естественно-математических дисциплин, Волгоградский государственный социально-педагогический университет, Россия
E-mail: naumenkoov@bk.ru

Представлена авторская концепция комплексного формирования у школьников социокультурного феномена «здоровье» в учебно-воспитательном процессе. Предлагается принципиально новая категориально-понятийная база («здоровье», «здоровый образ жизни», «внутренняя картина здоровья» и «жизнеспособность»), показана ее взаимосвязь с другими педагогическими понятиями. Раскрывается интегративная педагогическая модель формирования социокультурного феномена «здоровье» в онтогенезе. Предлагаемая модель может послужить методологическим основанием для подготовки современного педагога в соответствии с требованиями ФГОС ВПО по направлению 050400 «Психолого-педагогическое образование», согласно которому одним из объектов деятельности педагога должно стать проектирование и реализация программы формирования здорового и безопасного образа жизни обучающихся в соответствии с требованиями ФГОС начального общего и основного общего образования.

Ключевые слова: здоровье, здоровый образ жизни, внутренняя картина здоровья, жизнеспособность.

Введение

Федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС) высшего профессионального образования по направлению подготовки 050400 «Психолого-педагогическое образование» одним из объектов профессиональной деятельности современного педагога определяет здоровье учащихся. Следовательно, педагог должен быть готов к решению общепрофессиональной задачи - использованию здоровьесберегающих технологий в профессиональной деятельности. Для этого в соответствии с требованиями ФГОС в процессе профессиональной подготовки в вузе у педагога необходимо сформировать такие важные компетенции, как общекультурную (ОК-11 в ФГОС ВПО): специалист способен формировать навыки здорового образа жизни и проектировать безопасную образовательную среду;



общепрофессиональную (ОПК-12): специалист готов использовать здоровьесберегающие технологии в профессиональной деятельности, учитывать риски и опасности социальной среды и образовательного пространства [1].

Эти компетенции потребуются современному педагогу при реализации ФГОС начального общего и основного образования при проектировании и реализации «Программы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни», которая «должна представлять собой комплексную программу формирования знаний, установок, личностных ориентиров и норм поведения, обеспечивающих сохранение и укрепление физического, психического и социального здоровья обучающихся как одной из ценностных составляющих, способствующих познавательному и эмоциональному развитию, достижению планируемых результатов освоения основной образовательной программы» [2, с. 27], а далее на этапе основного общего образования обеспечить «формирование <...> культуры здорового и безопасного образа жизни» [3, с. 26].

Необходимо отметить, что тема охраны здоровья школьников уже не один год является предметом обсуждения врачей, педагогов и психологов. Однако именно сегодня школа сталкивается с серьезной проблемой при реализации ФГОС начального общего и основного общего образования: с одной стороны, существуют трудности в обучении детей, связанные с повышением требований образовательных программ и их сложностью, с другой - постоянно ухудшающееся состояние здоровья учащихся, препятствующее овладению образовательными компетенциями в различных областях научного знания. Наряду с ухудшением соматического здоровья у школьников отмечается рост психических нарушений (В. Р. Кучма и др.) [4]. При определении факторов, негативно влияющих на здоровье молодежи (и, в частности, детей и подростков), большинство исследователей отмечают, что основным является сочетание негативных эмоциональных переживаний, вызванных различными стрессовыми ситуациями, с неготовностью к их позитивному разрешению [5].



Социокультурное содержание феномена «здоровье»

В. В. Колбанов, Ю. П. Лисицын, А. Г. Щедрина и др. отмечают ограниченность существующих определений социокультурного феномена «здоровье». Основным недостатком большинства подходов к определению понятия «здоровый образ жизни» заключается в их односторонности, сведении его сущности только к гигиенической программе существования человека. Такое состояние методологических оснований здоровьесберегающей деятельности школы, несомненно, не могло не сказаться на эффективности педагогической практики. Анализ примеров здоровьесберегающей деятельности различных школ (М. М. Безруких, Н. К. Смирнов и др.) показывает, что в деятельности большинства общеобразовательных учреждений используются малодейственные формы по формированию здоровья как целостного социокультурного феномена, хотя задача укрепления и сохранения здоровья детей и подростков является одной из ведущих. Чаще всего акцент в такой деятельности переносится на медицинскую диагностику, оздоровительные, физиотерапевтические и другие лечебные мероприятия. Особенно это характерно для инновационных школ разных типов и видов, в которых медицинские мероприятия нередко используются как возможность снижения отрицательных влияний нетрадиционно организованного учебного процесса. Действующие программы работы школы по формированию у обучающихся культуры здорового и безопасного образа жизни носят ярко выраженный информационно-профилактический характер с направленностью на санитарно-гигиеническое просвещение. При таком подходе к содержанию социального феномена «здоровье» реализация требования ФГОС начального общего и основного образования при проектировании «программы формирования культуры здорового и безопасного образа жизни» вызывает сомнения.

Мы считаем, что сложившаяся ситуация стала возможной, прежде всего, из-за отсутствия целостного системного подхода к определению понятия «здоровье» как педагогической категории и к анализу процесса его становления в онтогенезе. Ограниченности медико-биологических представлений о здоровом образе жизни, условиях его формирования и развития можно избежать, если в анализ понятия «здоровье» включить социально-философский аспект (В. И. Гуваков и др.) [6].

В большинстве отечественных и зарубежных социально-культурных исследованиях (Л. П. Буева, О. С. Васильева, А. И. Пигалев, Э. Фромм и др.) аксиоматичным признается утверждение, что в рамках каждой культуры существует исторически сложившаяся система взаимосвязанных

культурообразующих символов, призванная приучить людей к определенным разновидностям жизнедеятельности в соответствии с некой заданной моделью, необходимой для существования определенного типа социокультурной целостности [7]. Не оспаривая существования других систем культуурообразующих символов, мы обосновали существование следующей базовой системы: «здоровье - здоровый образ жизни - нездоровье» [8]. *«Здоровье» как культуурообразующий символ представляет собой образ человека (идеал), соответствующий определенной системе этико-философских воззрений на мир в целом и на место (предназначение) человека в этом мире, которая характерна для конкретной социально-культурной общности.* Здоровый человек способен не только благополучно существовать в рамках данной культуры, но и поддерживать ее своей непосредственной жизнедеятельностью.

Соответственно *«здоровый образ жизни»* как культуурообразующий символ, производный от символа «здоровье», задает благополучный для данной социально-культурной общности образ жизнедеятельности конкретного человека (в доступных и понятных ему дефинициях). Социокультурный символ *«нездоровье»* описывает образ человека, который сознательно или бессознательно не принимает системы ценностей (полностью или частично) конкретной социально-культурной общности и поэтому не может быть в ней успешным. Этот социокультурный феномен, по нашему мнению, характеризует жизнедеятельность человека, которая «не вписывается» в социально-культурную деятельность общества [8].

В отличие от символа «нездоровье» понятие «болезнь» мы рассматриваем как конкретный (предметный) термин, характеризующий состояние человека, не способного к нормальной жизнедеятельности из-за конкретных нарушений в функционировании его организма по внутренним или внешним причинам, что соответствует взглядам большинства представителей медицинской науки (Н. М. Амосов, И. И. Брехман, В. Н. Касаткин, Ю. П. Лисицын и др.). Следовательно, понятие «болезнь» в предлагаемой трактовке не может быть равнозначным социокультурному символу «нездоровье», а их соотношение нужно рассматривать как отношение части и целого.

Основной причиной появления феномена «нездоровье» являются проблемы в личностном развитии человека. Болезнь (конкретные психофизиологические нарушения в развитии человека) при педагогической несостоятельности ближайшего окружения может стать причиной нездоровья. Но даже в этом случае процесс оздоровления предполагает, во-первых, осоз-



вание человеком ложных целей своего бытия и индивидуальный выбор социально полезных и лично позитивных целей своего существования, а во-вторых, определенные усилия со его стороны по изменению стиля своей жизни с целью достижения состояния здоровья.

Таким образом, *система взаимосвязанных культурообразующих символов «здоровье - здоровый образ - нездоровье» сохраняет целостность культуры с помощью ее воспроизведения в каждом отдельном человеке.*

Анализируя исследования, посвященные социально-культурному развитию общества (П. С. Гуревич, И. В. Кондаков, А. М. Лобок, А. Ф. Лосев и др.), мы выделяем пять взаимосвязанных по содержанию и во времени систем символов «здоровье - здоровый образ жизни», характерных для социокультурного развития европейского общества (античная культура, средневековая культура, буржуазная культура, культура индустриального общества и постиндустриальная, или современная культура).

Социокультурное содержание феномена «здоровье» в античности - это состояние соразмерности и гармонии телесных и душевных составляющих человеческого естества, которое предполагает равновесие противодействующих сил, определяющих жизнедеятельность и активность человека в социуме. Античный здоровый образ жизни может быть описан с помощью следующих характеристик: «здравомыслие», «самообладание», «самоопределение», «самосовершенствование» и «умеренность».

Социокультурное содержание феномена «здоровье» в эпоху Средневековья - это соблюдение в духовной и мирской жизни обязательств перед Богом. Соответствующий здоровый образ жизни может быть определен как жизнедеятельность человека, подчиненная благоразумию, отличающаяся благонамеренностью, воздержанностью и покаянием.

Социокультурное содержание феномена «здоровье» в буржуазном обществе - это состояние активной, творящей себя и окружающую природу человеческой индивидуальности, действующей во имя свободы и справедливости. Здоровый образ жизни представляет собой сочетание физического здоровья и умственного образования и может быть описан как «жизнь полнокровная» и «жизнь разумная».

В индустриальном обществе социокультурное содержание феномена «здоровье» означает нормированную жизнедеятельность человека, подчиненную существующим социальным ценностям. Здоровый образ жизни характеризуется тождественностью повседневных проявлений человеческой природы и закрепленной за индивидом социальной роли.

Социокультурное содержание феномена «здоровье» в постиндустриальном обществе понимается как такое душевное состояние человека, для которого характерны постоянные устойчивые проявления способности любить все живое и творчески относиться к себе и окружающему миру. При этом человек свободен от привязанности к определенной нации или государству, так как переживает свое Я в качестве гражданина Мира и ощущает ответственность за свою жизнедеятельность перед Миром (по А. Швейцеру). Здоровый образ жизни предполагает постоянные усилия человека по развитию в себе духовного мироощущения гражданина Мира и организации своей жизнедеятельности и деятельности окружающего социума на основе принципов этического гуманизма (борьба за мир).

Анализ теории и практики здоровьесберегающей деятельности зарубежной общеобразовательной школы показывает, что выделенное нами социокультурное содержание феномена «здоровье» для постиндустриального общества трансформировано в следующее положение: *здоровый человек - это человек, для которого характерно сочетание стабильного позитивного мироощущения и способности позитивно реализовывать свои потенциалы развития и самовыражения.*

В процессе исторического развития в русской культуре сложилась особая система ценностно-смысловых установок на общественное устройство и предназначение человека в обществе (Н. И. Костомаров, А. М. Лобок и др.), для которой были характерны превалирование коллективизма над индивидуализмом, предпочтение бескорыстия и духовности расчету и утилитарности, ярко выраженный патриотизм и негативное отношение к космополитизму. Поэтому здоровье в древнерусской культуре - это качественная характеристика бытия человека как единицы рода, что нашло отражение в растительной метафоре («здоров как дуб в лесу» и т. п.). Потребовалась значительная эволюция взглядов и этнических стереотипов, чтобы приблизительно к XVIII - XIX вв. русское национальное сознание смогло воспринимать более привычное для нас представление о здоровье как об оптимальном психофизическом состоянии человека «здоровье - состояние животного тела (или растения), когда все жизненные отправления идут в полном порядке; отсутствие болезни или недуга». По мнению В. И. Даля, *в русской и в дальнейшем в советской культуре феномен «здоровье» на уровне общественного сознания (менталитета) всегда воспринимался как интегративная характеристика целостного развития индивида и отождествлялся со «здравием» человека (благополучием в душевной, социальной и семейной жизни).* Соответствующую



ший этим представлениям культуuroобразующий символ «здоровый образ жизни» предполагал бесконечный во времени процесс самовоспитания и самосовершенствования человеком своей физической и духовно-нравственной природы в их неразрывном единстве для достижения общественного и личного благополучия.

Большинство исследователей (А. Г. Асмолов, Б. С. Братусь, Л. П. Буюва и др.) отмечают, что в 1990-х гг. советское общество пережило культурный разрыв: социокультурные символы, составлявшие общий «каркас» исторического развития разных народов и культур, оказались исторически «снятыми» и утратившими свою актуальность. К сожалению, эти процессы обесценивания социокультурных символов затронули и символ «здоровье», который, по нашему мнению, потеряв свою нравственную составляющую, стал отождествляться с животной агрессивностью в борьбе за существование, что сказалось в целом на психофизиологическом состоянии большинства населения Российской Федерации.

Медико-социологические исследования оценки состояния здоровья населения России в конце 90-х гг. прошлого века - начале XXI в. (В. Ф. Базарный, М. М. Безруких, В. В. Гафаров, В. И. Гордеев, В. Р. Кучма, Ф. Х. Харисов и др.) констатируют, что резкая смена ценностных ориентаций и рассогласование представлений большинства населения с реальной действительностью привели не только к явно выраженному психологическому дискомфорту, но и на его фоне к ускоренному развитию хронической психосоматической патологии. Особенно тревожные тенденции были выявлены при анализе психосоматического здоровья детей и подростков [9].

Опираясь на работы Л. П. Буювой, Ю. Г. Волкова, И. В. Кондакова, Н. Д. Никандрова и др., мы предлагаем следующее социокультурное содержание феномена «здоровье», соответствующее российскому менталитету и культуре: *здоровье - это состояние целостности физического, душевного и социального развития человека, которое необходимо ему для достижения личного и общественного благополучия. Соответствующее содержание социокультурного феномена «здоровый образ жизни» - это жизнедеятельность человека, направленная на самостановление по законам природного и социального бытия, на естественное самосохранение и проявление самости для позитивного самоутверждения в собственном теле, в ближайшем социальном окружении, в обществе и природе в целом.*

Системообразующей идеей для предложенных социокультурных символов «здоровье» и «здоровый образ жизни» является положение: *человек здоров, если он духовно и физически совершенствует себя и все время стремится к лучшему в личной и общественной жизни.*

Выделенные нами содержательные характеристики феномена «здоровье» в зарубежных и отечественных психологических концепциях развития личности позволили представить его в виде системного личностного качества и определить место и роль в структуре личности человека. Традиционно качественной характеристикой феномена «здоровье» выступает *жизнеспособность* (А. Адлер, Л. И. Божович, Б. С. Братусь, Л. С. Выготский, В. С. Мерлин, С. Л. Рубинштейн и др.), *которую мы определяем как системное качество личности, характеризующее организационное единство психофизиологических и социальных способностей человека к эффективному применению средств позитивного самовыражения и самореализации в рамках конкретного культурно-исторического социума.*

Обобщая психологические исследования, мы выделяем два уровня жизнеспособности - психофизиологический и социально-личностный. *Психофизиологическая жизнеспособность* характеризует жизнедеятельность на уровне биологического организма и индивидуально-типических свойств психики: 1) свойственная организму высокая приспособляемость к изменениям в типичной для него природной и социальной среде, проявляющаяся в сохранности привычного позитивного самочувствия; 2) постоянство и идентичность эмоциональных переживаний в однотипных ситуациях; 3) соответствие психической реакцией силе и частоте средовых воздействий, социальным обстоятельствам и ситуациям.

Социально-личностная жизнеспособность характеризует жизнедеятельность человека на уровне субъектности (в трактовке Е. И. Исаева и В. И. Слободчикова): 1) осознание индивидом непрерывности, постоянства и идентичности своего физического, психического и личностного Я; 2) способность управлять своим поведением в соответствии с социальными нормами, правилами и законами; 3) позитивная критичность к себе и собственной жизнедеятельности во всех ее формах и проявлениях, а также к ее результатам; 4) способность к позитивному планированию своей жизнедеятельности и реализации этого плана в общих чертах; 5) способность изменять поведение и уточнять смысл своего существования в зависимости от смены жизненных обстоятельств.

Качественными динамическими показателями сформированности жизнеспособности на обоих уровнях могут выступать следующие характеристики: устойчивость - изменчивость, ситуативность - стабильность. В то же время жизнеспособность как системное качество личности в своем развитии проходит через следующие состояния (в трактовке В. С. Ильина): нецелое (несвязанное), целое (связанное) и оптимально целое (единое целое). Поэтому *образ*



жизни человека - это индивидуальная стратегия жизнедеятельности по достижению состояния благополучия, построенная с учетом индивидуальных особенностей сформированности жизнеспособности на разных уровнях и как целого.

В процессе развития человека в онтогенезе структура его личности претерпевает различные изменения, фиксирующие ее качественно новые состояния. Эти изменения могут приводить к временным проявлениям состояния «нездоровья» как трудностям личностного роста, поэтому причиной появления феномена «нездоровье» у подрастающего поколения являются системные нарушения жизнеспособности, которые проявляются в неспособности к позитивному саморазвитию в конкретных жизненных обстоятельствах. Следовательно, *школьное образование, укрепляющее здоровье ребенка, должно заключаться, в первую очередь, в формировании у него в совместной жизнедеятельности со сверстниками и педагогами в условиях целостного учебно-воспитательного процесса конструктивных способов разрешения трудных жизненных ситуаций как необходимого условия сохранения и укрепления его жизнеспособности* (достижение состояния «оптимально целого» с характеристиками «устойчивое» и «стабильное» в проявлении).

Новое нетрадиционное понимание феномена «здоровье» связано с исследованиями смысловой сферы личности (Д. А. Леонтьев), где социокультурное содержание феномена «здоровье» находит отражение в виде личностной смысловой системы «внутренняя картина здоровья», выполняющей функцию структурирования отношений субъекта с миром и придания устойчивости структуре этих отношений на основе индивидуального прочтения социокультурного символа «здоровье». В структуре личностной смысловой системы «внутренняя картина здоровья» мы выделяем следующие компоненты: когнитивный, эмоционально-оценочный и поведенческий. Мы убеждены, что в системе эти структурные компоненты реализуют информационную и регулятивную функции, а также функцию эмоционального подкрепления. Качественное состояние личностной смысловой системы «индивидуальная картина здоровья» можно описать в следующих характеристиках: теологичность - каузальность, общий уровень осмысленности, соотношение ценностной и потребительской составляющих, временная локализация.

Уровневые характеристики личностной смысловой системы «внутренняя картина здоровья»

В соответствии с этими критериями и опираясь на исследования В. Гавидия, Л. Н. Говорковой, Д. Сиерса и др. и собственные исследования, мы

выделяем *четыре уровня личностной смысловой системы «внутренняя картина здоровья»*. На *первом (информационно-пассивном) уровне* здоровье воспринимается как некоторая данность, не зависящая от человека, как состояние отсутствия болезней. На этом уровне у индивидов преобладают медицинские суждения, связанные со здоровьем, а причины нездоровья связываются с не зависящими от человека обстоятельствами (наследственность, финансовое благополучие семьи, удача в личных делах и на работе, состояние окружающей среды). Деятельность по сохранению и укреплению своего здоровья выражается в локальных несистемных лечебно-профилактических мероприятиях в связи с возникновением состояния нездоровья. Смысловое восприятие здоровья может быть выражено следующей формулой: «Чтобы быть здоровым, надо родиться здоровым. Здоровье, прежде всего, зависит от здоровья наших родителей, а также от удачи. Когда есть хорошая квартира, высокая зарплата, удобный график работы, чистая окружающая среда, то есть и здоровье. Быть здоровым - значит жить как тебе хочется, не волнуясь о здоровье».

На *втором (адаптивно-поддерживающем) уровне* здоровье воспринимается как состояние благополучия, которого человек может самостоятельно достичь в результате систематических профилактических мероприятий и соблюдения здорового образа жизни в его традиционном понимании. Деятельность по сохранению и укреплению своего здоровья носит системный целенаправленный характер, но ее содержанием остаются разнообразные лечебно-профилактические мероприятия с целью профилактики состояния нездоровья. Смысловое восприятие здоровья может быть выражено следующей формулой: «Быть здоровым - значит справляться с обычными проблемами, которые есть у каждого. Для этого надо быть внимательным к любым проявлениям своего организма, сразу реагировать на его потребности (вовремя есть, спать, отдыхать и др.) и соблюдать здоровый образ жизни».

На *третьем (ресурсно-прагматическом) уровне* здоровье воспринимается как ресурс, который необходим индивиду, чтобы приспособиться к внешним социальным и природным условиям для достижения состояния успешности, поэтому здоровье необходимо поддерживать и улучшать, чтобы этот ресурс не был преждевременно израсходован. Деятельность по сохранению и укреплению здоровья также носит системный и целенаправленный характер, но ее содержание определяется психофизиологическими особенностями человека и его личностными притязаниями. Смысловое восприятие здоровья на данном уровне может быть выражено следующей формулой: «Здоровье - это когда у тебя все



получается, все в порядке и все хорошо. Когда человек здоров, он хорошо учится и работает, а значит, он не волнуется и не болеет. Поэтому здоровье зависит от нас самих, и оно необходимо, чтобы быть успешным и счастливым».

На *четвертом (лично ориентированном) уровне* здоровье воспринимается как проявление способности человека к гармоничному (физическому, социальному и духовному) развитию и достижению состояния благополучия. Оно ассоциируется с состоянием человека как уникальной самобытной личности, реализующей себя в творческой деятельности, поэтому деятельность по сохранению и укреплению своего здоровья воспринимается как необходимая и естественная для саморазвития и самосовершенствования. Смысловое восприятие здоровья может быть выражено следующей формулой: «Быть здоровым - значит быть со всеми в гуще событий, уметь приспосабливаться к разным условиям и быть готовым к самореализации, т.е. человек здоров, если он духовно и физически совершенствует себя и все время стремится к лучшему».

Превращение социокультурного содержания феномена «здоровье» в смысл жизни конкретного человека возможно только при лично ориентированной смысловой системе «внутренняя картина здоровья», которая должна стать стержневой и обобщенной динамической смысловой системой, ответственной за общую направленность жизни как целого (по Д. А. Леонтьеву). Следовательно, «здоровый образ жизни» как целостная характеристика соответствует жизнедеятельности человека, для которого смысл жизни определяется социокультурным содержанием феномена «здоровье» на лично ориентированном уровне. Во всех остальных случаях «здоровый образ жизни» не является целостной характеристикой жизнедеятельности, и поэтому речь может идти лишь о проявлении его отдельных качеств (сторон).

Опираясь на вышеизложенное, мы можем выявить педагогическое содержание социокультурных феноменов «здоровье» и «здоровый образ жизни». *Здоровье - это социокультурная характеристика человека, которая интегрирует системные элементы действенно-практической и смысловых сфер личности (жизнеспособности и внутренней картины здоровья) и проявляется в успешной жизнедеятельности по достижению состояния благополучия (физического, душевного и социального). Здоровый образ жизни - это индивидуальная стратегия жизнедеятельности человека по достижению состояния благополучия, которая реализуется на основе ценностных социокультурных представлений о феномене «здоровье» и с учетом индивидуальных особенностей жизнеспособности.*

Интегративная модель формирования социокультурного феномена «здоровье»

Методологическим основанием для комплексной педагогической модели становления социокультурного феномена «здоровье» в онтогенезе (интегративной модели формирования личностной смысловой системы «внутренняя картина здоровья» во взаимосвязи с жизнеспособностью человека) мы выбрали периодизацию развития субъектности человека в онтогенезе (Е. И. Исаев и В. И. Слободчиков).

1-й этап. Дошкольный возраст (оживление и одушевление)

Содержание развития субъектности ребенка: ребенок осваивает собственную телесную и психосоматическую индивидуальность, вписывая себя руками взрослого в пространственно-временную организацию общей жизни семьи. В результате овладения культурными навыками и способностями он впервые открывает в себе самость, осознает себя субъектом хотений и умений.

Личностная смысловая система «внутренняя картина здоровья»: последовательное формирование у дошкольника первого и второго уровней (информационно-пассивного и адаптивно-поддерживающего) внутренней картины здоровья: «Быть здоровым - значит справляться с обычными проблемами, которые есть у каждого. Для этого надо быть внимательным к любым проявлениям своего тела, сразу реагировать на его потребности (вовремя есть, спать, отдыхать и др.), соблюдать правила гигиены».

Жизнеспособность: преобладающее формирование психофизиологической жизнеспособности ребенка и возможное ситуативное проявление некоторых качеств социально-личностной жизнеспособности. Жизнеспособность как системное качество личности на данном этапе характеризуется как «нецелое».

Механизм формирования социокультурного феномена «здоровье»: смыслообразование (расширение смысловых систем на новые объекты и порождение новых производных смысловых структур) реализуется в ситуации поиска мотивов и целей жизнедеятельности, жизненных смыслов и ценностей и в ситуации анализа и оценки жизненных проблем, обстоятельств с учетом социокультурного содержания здоровья и индивидуальных особенностей жизнеспособности.

2-й этап. Младший школьный и подростковый возраст (персонализация)

Содержание развития субъектности ребенка: партнером растущего человека становится взрослый, воплощенный в системе социальных ролей, вместе с которым ребенок осваивает правила, понятия и принципы деятельности во



всех сферах социально-культурного бытия. Он впервые осознает себя потенциальным автором собственной биографии, принимает персональную ответственность за свое будущее, уточняет границы самотождественности внутри совместного бытия с другими людьми. Появляется способность к саморазвитию, которая пока еще ограничена отсутствием зрелой, осознанной внутренней свободы.

Личностная смысловая система «внутренняя картина здоровья»: возможно формирование ресурсно-прагматического уровня: «Здоровье - это когда у тебя все получается, все в порядке, все хорошо. Когда человек здоров, он хорошо учится и работает, а значит, он не волнуется и не болеет, поэтому здоровье зависит от нас самих, и оно необходимо, чтобы быть успешным и счастливым».

Жизнеспособность: происходит совершенствование психофизиологической жизнеспособности в новой социальной ситуации развития и формирование социально-личностной жизнеспособности. Жизнеспособность как системное качество личности переходит в состояние «целого».

Механизм формирования социокультурного феномена «здоровье»: смыслоосознание (восстановление контекстов и смысловых связей, позволяющих решать задачу о смысле нового объекта, явления или действия) в ситуации жизненного выбора и принятия решений с учетом социокультурного содержания феномена «здоровье» и индивидуальных особенностей жизнеспособности.

3-й этап. Ранняя юность (индивидуализация)

Содержание развития субъектностиребенка: партнером молодого человека становится (в пределе) человечество, с которым взрослеющий человек вступает в деятельностные отношения, опосредованные системой общественных ценностей и идеалов. Происходит процесс индивидуализации этих общественных ценностей и идеалов с учетом личностной позиции. В идеале человек в своем личностном развитии становится ответственным за собственную самость.

Личностная смысловая система «внутренняя картина здоровья»: формирование личностно ориентированного уровня, когда индивидуальное прочтение феномена «здоровье» полностью соответствует его социокультурному содержанию, а само здоровье становится смыслом жизни: «Быть здоровым - значит быть со всеми в гуще событий, уметь приспосабливаться к разным условиям и быть готовым к самореализации, т.е. человек здоров, если он духовно и физически совершенствует себя, все время стремится к лучшему».

Жизнеспособность перерастает в целостную систему с иерархизированной подчиненностью психофизиологической жизнеспособности со-

циально-личностной и достигает состояния «единого целого» (оптимально связанного).

Механизм формирования социокультурного феномена «здоровье»: смыслотворчество (содержательная перестройка жизненных отношений и смысловых структур) в ситуации проектирования образа жизни (совершенствование жизнеспособности во взаимосвязи с уточнением личностной смысловой системы «внутренняя картина здоровья») и принятие ответственности за свой «проект».

Формирование феномена «здоровье» как социокультурной характеристики человека в предлагаемой трактовке возможно только в специально организованных (жизнеутверждающих) ситуациях, включающих механизмы смыслотворчества личности. Под жизнеутверждающей ситуацией мы имеем в виду проект целостной ситуации формирования социокультурного феномена «здоровье» как проявления жизненного самоопределения человека, которая не только требует от него демонстрации свойств субъекта жизни и жизнедеятельности, но и дает результат, определяющий особенности его жизнестворчества в целом.

Обобщая результаты исследований (С. В. Белова, А. П. Вехова и др.) и собственные исследования, мы выделяем следующие *типы жизнеутверждающих ситуаций*: 1) поиска мотивов и целей жизнедеятельности, жизненных смыслов и ценностей на основе социокультурного содержания феномена «здоровье», анализа и оценки жизненных проблем и обстоятельств с учетом социокультурного содержания феномена «здоровье» и индивидуальных особенностей жизнеспособности (*смыслообразование*); 2) жизненного выбора и принятия решений с учетом социокультурного содержания феномена «здоровье» и индивидуальных особенностей жизнеспособности (*смыслоосознание*); 3) проектирования образа жизни (совершенствование жизнеспособности во взаимосвязи с уточнением смысловой системы «внутренняя картина здоровья») и принятия ответственности за свой «проект» (*смыслостроительство*).

Заключение

Таким образом, мы считаем необходимым включение в учебные планы подготовки педагогов по направлению 050400 «Психолого-педагогическое образование» дисциплин или модуля, ориентированных на формирование указанных ранее компетенций (ОК-11, ОК-12) на основе социокультурного понимания феномена «здоровье». Содержание подготовки должно предполагать наряду с освоением нового смысла здоровьеформирующего образования практикум по разработке «программы формирования здоро-



вого и безопасного образа жизни», подбору диагностик эффективности реализации программы. Вместе с этим в процессе обучения студенты должны иметь возможность разрабатывать и апробировать на практике модели педагогических ситуаций по формированию у школьников здорового и безопасного образа жизни.

Библиографический список

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по направлению подготовки 050400 «Психолого-педагогическое образование». URL: http://www.edu.ru/db-minobr/mo/Data/d_10/m200.html (дата обращения: 12.12.2013).
2. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования. М., 2010. 31 с.
3. Федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования. М., 2011. 40 с.
4. Баранов А. А., Кучма В. Р., Сухарева Л. М. [и др.] Здоровье, обучение и воспитание детей : история и современность (1904-1959-2004). М., 2006. 308 с.
5. Здоровые дети России в XXI веке / под ред. А. А. Баранова, В. Р. Кучмы. М., 2000. 158 с.
6. Гуваков В. И. Здоровоохранительная деятельность : социокультурные и методологические проблемы. Новосибирск, 1991. 184 с.
7. Богомолова Л. В. Здоровьесохранные процессы в образовательном учреждении : содержание и перспективы. М., 2004. 185 с.
8. Науменко Ю. Здоровьесформирующее образование : социокультурная концепция формирования здоровья школьников. Saarbrücken, 2011. 430 с.
9. Безрукых М. М. Здоровьесберегающая школа. М., 2004. 240 с.

Health-Forming Education as a Subject of Modern Teacher's Training

Yuri V. Naumenko

Volgograd State Academy of Physical Education, Russia
78, V. I. Lenin, Volgograd, 400005, Russia
E-mail: yv_naumenko@mail.ru

Olga V. Naumenko

Volgograd State Social-Pedagogical University, Russia
27, V. I. Lenin, Volgograd, 400066, Russia
E-mail: naumenkoov@bk.ru

The article presents the author's concept regarding complex formation of sociocultural phenomenon «Health» in pupils in the course of educational process. It proposes a fundamentally new base of categories and concepts («health», «healthy lifestyle», «internal picture of health»

and «vitality»). The study shows the relationship between this base of categories, concepts, and other pedagogical concepts. An integrative pedagogical model of formation of social and cultural phenomenon «health» in ontogeny is disclosed. The proposed model can serve as a methodological foundation for modern teachers' training in accordance with the requirements of the Federal State Educational Standards of Higher Professional Education for the degree program 050400 «Psychological and pedagogical education». According to the standard one of the objectives of teachers' activity has to be the design and implementation of the program of healthy and safe lifestyle development among students (in accordance with the requirements of the Federal State Educational Standard of primary general and basic general education).

Key words: health, healthy lifestyle, internal picture of health, vitality.

References

1. *Federal'nyi gosudarstvennyy obrazovatel'nyy standart vysshego professional'nogo obrazovaniya po napravleniyu podgotovki 050400 «Psikhologopedagogicheskoe obrazovanie»* (The federal state educational standard of higher education in the direction of preparation 050400 «Psikhologo-pedagogical education»). Available at: http://www.edu.ru/db-minobr/mo/Data/d_10/m200.html (accessed 12 December 2013).
2. *Federal'nyi gosudarstvennyy obrazovatel'nyy standart nachal'nogo obshchego obrazovaniya* (The federal state educational standard of the primary general education). Moscow, 2010. 31 p.
3. *Federal'nyi gosudarstvennyy obrazovatel'nyy standart osnovnogo obshchego obrazovaniya* (The federal state educational standard of the main general education). Moscow, 2011. 40 p.
4. Baranov A. A., Kuchma V. R., Sukhareva L. M. [et al]. *Zdorov'e, obuchenie i vospitanie detey: istoriya i sovremennost': (1904-1959-2004)* {Health, training and education of children: history and present (1904-1959-2004)}. Moscow, 2006. 308 p.
5. *Zdorovye deti Rossii v XXI veke* (Healthy children of Russia in the XXI century). Ed. A. A. Baranov, V. R. Kuchma. Moscow, 2000. 158 p.
6. Guvakov V. I. *Zdravookhranitel'naya deyatel'nost': sotsiokul'turnye i metodologicheskie problemy* (Public health activity: sociocultural and methodological problems). Novosibirsk, 1991. 184 p.
7. Bogomolova L. V. *Zdorov'esokhrannye protsessy v obrazovatel'nom uchrezhdenii: sodержание i perspektivi* (Health-saving processes in educational institution: contents and prospects). Moscow, 2004. 185 p.
8. Naumenko Yu. *Zdorovyeformiruyushchey obrazovanie: sotsiokul'turnaya kontseptsiya formirovaniya zdorov'ya shkol'nikov* (Health forming education: Sociocultural concept of formation of health of school students). Saarbrücken, 2011. 430 p. Germany.
9. Bezrukikh M. M. *Zdorov'esberegayushchaya shkola* (Health saving school). Moscow, 2004. 240 p.