

РЕАЛИИ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

НОВАЯ ИДЕОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЕФОРМИРУЮЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ В ПОДГОТОВКЕ СОВРЕМЕННОГО ПЕДАГОГА

Ю.В. Науменко, О.В. Науменко

*(кафедра педагогики ФГБОУ ВПО Волгоградская
государственная академия физической культуры и спорта;
e-mail: yv_naumenko@mail.ru)*

В статье излагаются основные положения авторской концепции 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 должны стать проектирование и реализация программы формирования здорового и безопасного образа жизни обучающихся.

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

Федеральный государственный образовательный стандарт (далее 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 с позиции ФГОС в процессе профессиональной подготовки в вузе у педагога необходимо сформировать такие важные компетенции, как:

- общекультурная (ОК-11) — способен формировать навыки здорового образа жизни и проектировать безопасную образовательную среду;
- общепрофессиональная (ОПК-12) — способен 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 общего образования в части проектирования 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, 3].

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, 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 (в частности детей и подростков), большинство исследователей отмечают, что основным фактором является сочетание негативных эмоциональных переживаний, вызванных различными стрессовыми ситуациями, с неготовностью к их позитивному разрешению [5].

При этом В.В. Колбанов, Ю.П. Лисицын, А.Г. Щедрина и др. отмечают ограниченность существующих определений социокультурного феномена “здоровье”. В частности, основной недостаток 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 различного типа и вида, в которых медицинские мероприятия нередко используются как вариант 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 в части проектирования 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 [6].

В большинстве отечественных и зарубежных социально-культурных исследований (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 культуuroобразующих символов, призванная приучить людей к определенным разновидностям жизнедеятельности в соответствии с некой заданной моделью, необходимой для существования определенного типа социокультурной целостности.

Не оспаривая существования других систем культуuroобразующих символов, мы обосновали существование следующей базовой системы: “здоровье—здоровый образ жизни—нездоровье” [7].

“Здоровье” как культуuroбразующий символ представляет собой образ человека (идеал), соответствующий определенной системе этико-философских воззрений на мир в целом и на место (предназначение) человека в этом мире, характерной 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 культуuroбразующий символ, производный от символа “здоровье”, задает благополучный для данной конкретной социально-культурной общности образ жизнедеятельности отдельного конкретного человека (в доступных и понятных ему дефинициях).

Социокультурный символ “нездоровье” описывает образ человека, который сознательно или бессознательно не принимает систему 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 [7].

В отличие от символа “нездоровье” понятие “болезнь” мы рассматриваем как конкретный (предметный) термин, характеризующий состояние человека, неспособного к нормальной жизнедеятельности из-за конкретных (предметных) 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 равнозначно 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 осознание человеком фиктивных целей своего бытия и индивидуальный выбор социально полезных и личностно-позитивных целей своего существования, а также определенные усилия со стороны самого человека по изменению стиля своей жизни с целью достижения состояния здоровья.

Таким образом, система взаимозависимых культуuroбразующих символов “здоровье—здоровый образ—нездоровье” сохраняет

целостность культуры с помощью ее воспроизведения в каждом отдельном человеке.

Анализируя исследования по 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 сущностных сил, определяющих жизнедеятельность и активность человека в социуме. Соответствующий 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 эпоху буржуазного общества — это состояние активной, творящей себя и окружающую природу человеческой индивидуальности, действующей во имя свободы и справедливости. Здоровый образ жизни в эпоху буржуазного общества представляет собой сочетание физического здоровья и умственного образования и может быть описан терминами “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 индивидуумом 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 такой 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 “гражданин Мира” и по организации своей жизнедеятельности и деятельности окружающего социума на основе принципов этического гуманизма (борьба за мир).

Анализ теории и практики здоровьесберегающей деятельности зарубежной общеобразовательной школы (A. Drees, C.V. Corbin, D.G. Fassler и др.) 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 потенции 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” (В.И. Даль).

Вместе с тем *в русской культуре 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).*

Соответствующий этим представлениям культуuroобразующий символ “здоровый образ жизни” предполагал бесконечный во времени процесс самовоспитания и самосовершенствования челове-

ком 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. Буюева и др.) отмечают, что в 90-е гг. XX в. советское общество пережило культурный разрыв, когда 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 [8].

Опираясь на работы Л.П. Буюевой, 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 его 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 органическое 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 человека на уровне биологического организма и индивидуально-типических свойств психики: 1) свойственная организму человека достаточно 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 психических реакций 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 по уровням 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 “нездоровье” как трудностям личностного роста. Поэтому причиной появления феномена “нездоровье” у подрастающего поколения являются системные нарушения жизнеспособности, которые проявляются в невозможности позитивного саморазвития 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 их 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.

В соответствии с этими критериями и опираясь на исследования В. Гавидия, Л.Н. Говорковой, Д. Сьерса 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 “нездоровье”. Смысловое восприятие здоровья на этом уровне 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 достигнуть в результате систематических профилактических мероприятий и соблюдения здорового образа жизни в его традиционном понимании. Деятельность по сохранению и укреплению своего здоровья на этом уровне 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. На этом уровне деятельность по сохранению и укреплению здоровья также носит системный и целенаправлен-

ный 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. Здоровье 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 на данном уровне может быть выражено следующей формулой: “Быть здоровым — значит быть со всеми в гуще событий, уметь приспособливаться 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 человека, и поэтому речь может идти лишь о проявлении его отдельных качеств (сторон).*

Опираясь на вышеизложенное, мы можем выявить педагогическое содержание социально-культурных феноменов “здоровье” и “здоровый образ жизни”.

Здоровье — это социокультурная характеристика человека, которая интегрирует системные элементы действенно-практической и смысловых сфер личности (жизнеспособность и внутренняя картина здоровья) и проявляется в успешности 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.

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) (таблица).

**Интегративная модель
формирования социокультурного феномена “здоровье”**

<i>Дошкольный возраст (оживление и одушевление)</i>	
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 ребенок впервые открывает в себе собственную самость, осознает себя субъектом собственных “хотений” и умений
Личностная смысловая система “внутренняя картина здоровья”	Последовательное формирование первого и второго уровня (информационно-пассивный и адаптивно-поддерживающий): “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), которое реализуется в ситуации поиска мотивов и целей жизнедеятельности, жизненных смыслов и ценностей и в ситуации анализа и оценки жизненных проблем и обстоятельств с учетом социокультурного содержания здоровья и индивидуальных особенностей жизнеспособности

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 на смысл нового объекта, явления или действия) в ситуации жизненного выбора и принятия решений с учетом социокультурного содержания феномена “здоровье” и индивидуальных особенностей жизнеспособности
Ранняя юность (индивидуализация)	
Содержание развития субъектности человека	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	Жизнеспособность перерастает в целостную систему с иерархизированной подчиненностью психофизиологической жизнеспособности социально-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 ситуациях (жизнеутверждающих), 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 жизнотворчества в целом.

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

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, ОПК-12) на основе социокультурного понимания феномена “здоровье”. Содержание подготовки должно предполагать

наряду с освоением нового смысла здоровьесформирующего образования практикум по разработке программы формирования здорового и безопасного образа жизни, подбору диагностик эффективности реализации программы. Вместе с этим в процессе обучения студенты должны иметь возможность разрабатывать и исследовать на практике модели педагогических ситуаций по формированию у школьников здорового и безопасного образа жизни.

Список литературы

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по направлению подготовки 050400 “Психолого-педагогическое образование” (URL: <http://минобрнауки.рф>. 20.03.2013).
2. Федеральный государственный образовательный стандарт начального общего образования. М.: Просвещение, 2010. 31 с.
3. Федеральный государственный образовательный стандарт основного общего образования. М.: Просвещение, 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.: Династия, 2006. 308 с.
5. Здоровые дети России в XXI веке. М.: Федеральный центр санэпиднадзора Минздрава России, 2000. 158 с.
6. *Гуваков В.И.* Здоровоохранительная деятельность: социокультурные и методологические проблемы. Новосибирск: Изд-во Новосибирского ун-та, 1991. 184 с.
7. *Науменко Ю.* Здоровьесформирующее образование: Социокультурная концепция формирования здоровья школьников. LAP LAMBERT Academic Publishing GmbH & Co. KG, Germany, 2011. 430 с.
8. *Безруких М.М.* Здоровьесберегающая школа. М.: МПСИ, 2004. 240 с.

NEW IDEOLOGY FORMING THE HEALTHCARE EDUCATION IN PREPARATION OF THE MODERN TEACHER

Yu.V. Naumenko, O.V. Naumenko

In clause substantive provisions of the author’s concept of complex formation a phenomenon “health” in teaching and educational process are stated. Essentially new conceptual base is offered (“health”, “a healthy way of life”, “an internal picture of health” and “viability”), is shown its interrelation with other pedagogical concepts. The system pedagogical model of formation of a phenomenon “health” at rising generation reveals. Offered can form the methodological basis for preparation of the modern teacher. Object of activity of the teacher should become designing and realization of the Program of for-

mation of a healthy and safe way of life of federal state educational standards of initial general and basic formation trained according to requirements.

Key words: *health, a healthy way of life, an internal picture of health, viability.*

Сведения об авторах

Науменко Юрий Владимирович — доктор педагогических наук, профессор кафедры педагогики ФГБОУ ВПО Волгоградская государственная академия физической культуры и спорта. Тел.: 8-917-33-44-216; e-mail: yv_naumenko@mail.ru

Науменко Ольга Викторовна — кандидат педагогических наук, доцент кафедры естественно-математических дисциплин ФГБОУ ВПО Волгоградский государственный социально-педагогический университет. Тел.: 8-987-650-72-47; e-mail: naumenkoov@bk.ru