

СТАВРОПОЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

Ковалева Олеся Ивановна

**Личностно ориентированное обучение студентов
современных вузов как фактор сохранности здоровья**

ДИССЕРТАЦИЯ

**на соискание ученой степени кандидата
педагогических наук по специальности 13.00.08 –
Теория и методика профессионального образования**

Научный руководитель:
доктор педагогических наук,
профессор Малашихина И.А.

Ставрополь – 2004 г.

СОДЕРЖАНИЕ

	Стр.
Введение	3
Глава 1. Методологические и антрополого - гносеологические основы личностно ориентированного обучения	11
1.1. Индивидуальный подход в обучении как основа личностно ориентированного образования.....	11
1.2. Философско – педагогические и антропологические теории проектирования здоровьесберегающего педагогического процесса в вузе.....	24
1.3. Использование инновационных технологий в личностно ориентированном обучении студентов.....	42
Глава 2. Педагогические условия формирования у студентов высших учебных заведений готовности к здоровому образу жизни	50
2.1. Реализация здоровьесберегающей технологии в системе личностно ориентированного обучения студентов в вузе.....	50
2.2. Условия эффективности содержания педагогического процесса к осуществлению здоровьесбережения студентов.....	69
2.3. Междисциплинарный подход в системе личностно ориентированного обучения как фактор сохранности здоровья студентов.....	83
Глава 3. Педагогическое обеспечение сохранения и укрепления здоровья студентов в период профессиональной подготовки студентов в вузе	92
3.1. Анализ состояния готовности будущих специалистов к осуществлению здоровьесбережения в профессиональной деятельности.....	92
3.2. Педагогические условия формирования готовности студентов к проектированию здоровьесберегающего процесса.....	108
3.3. Результаты опытно – экспериментального исследования по проблеме сохранности здоровья студентов в период обучения в вузе.....	126
Заключение	143
Библиография	145
Приложение	161

Введение.

Проблема личностно ориентированного обучения студентов вузов как фактора сохранности здоровья представляется в настоящее время актуальной и значимой. Ее востребованность определяется первостепенной важностью сохранения здоровья человека. В связи с этим определяется необходимость профессиональной готовности педагогических кадров современных образовательных учреждений к осуществлению личностно ориентированного обучения. В Федеральной программе развития образования отмечается, что «в последние годы отчетливо проявляются тенденции ухудшения здоровья детей» (Федеральный закон об утверждении Федеральной программы развития образования, 2000).

В числе наиболее важных факторов ухудшения здоровья находятся нестабильное экономическое положение страны, региональные конфликты, рост числа социально неблагополучных семей, кризис духовных ценностей, падение нравственного уровня населения.

К числу факторов, отрицательно влияющих на здоровье студентов, российские ученые Э.Н. Вайнер, Н.К. Иванова, А.М. Куликов, Е.А. Ямбург и др. относят перегрузку учебными занятиями, авторитарный стиль взаимоотношений педагогов и студентов, недостаточный учет индивидуальных особенностей в обучении и воспитании, гиподинамию и др. В современных условиях развития отечественной высшей школы становится очевидным, что успешное решение проблемы сохранения и укрепления здоровья студентов во многом зависит от совместных усилий педагогов, социальных служащих, психологов, социальных психологов. Возникла потребность обоснования педагогических технологий решения этой проблемы в рамках педагогики и психологии высшей школы.

Особую актуальность представляет проблема здоровья молодежи. От этого зависит благополучие будущей молодой семьи, производственный потенциал и обороноспособность страны. Данные статистики свидетельствуют о том, что по состоянию 2002 года только 6 – 8% выпускников общеобразо-

вательной школы признаны здоровыми, каждый второй имеет морфофункциональную патологию, 42% - хронические заболевания. Уровень алкоголизации среди юношей в одиннадцати регионах России колеблется от 72% до 92%, а среди девушек – от 80 до 94% (О мерах по улучшению охраны здоровья детей в Российской Федерации, 2002). Отсутствие знаний по культуре здоровья, пренебрежение здоровьем являются одной из причин того, что 40% студентов не имеют представления о здоровом образе жизни; около 50% студентов пробовали наркотики. Эти данные говорят о том, что сохранение и укрепление здоровья студентов – это прежде всего нравственная и педагогическая проблема.

Анализ научной литературы показывает, что проблемой личностно ориентированного обучения занимались многие отечественные и зарубежные педагоги и психологи: Ш.А. Амонашвили, Н.А. Алексеев, М.Н. Берулава, К. Роджерс, В.В. Сериков, И.С. Якиманская и другие.

В исследованиях А.В. Беляева, М.И. Битянова, Н.М. Лебедева, В.А. Шаповалова отмечается, что гуманистическая среда и позитивная мотивация к образованию формируют личностно значимые качества студентов. Изучением вопросов различных педагогических технологий, способствующих эффективности процесса обучения в высшей школе, занимаются отечественные и зарубежные ученые Н.И. Бутенко, В.И. Гороя, В.Я. Ляудис и др.; личностно-характерологическими особенностями подростков занимаются О.А. Ахвердова, И.В. Боев, Н.Н. Волоскова, О.А. Бутова, В.Н. Муравьева; здоровьесберегающими технологиями в системе образования занимаются О.А. Ахвердова, И.В. Боев, Л.И. Губарева, К.С. Гюлушанян, И.А. Малашихина, Н.А. Медведева, В.М. Муравьева, Г.М. Соловьев, Н.Ю. Шумакова и другие.

Однако большинство специалистов, раскрывая важнейшие аспекты личностно ориентированного обучения, не исследовали ее в системе здоровьесберегающей технологии в обучении студентов как комплексной и междисциплинарной научной проблемы. Ощущается раздробленность про-

блематики, недостаток целостного осмысления. Хотя изучение состояния здоровья молодежи ведется в различных регионах страны, в частности, ученые Южного региона внесли большой вклад в разработку категориального аппарата, создание региональной концепции «Образование и здоровье». Проблема эффективного использования личностно ориентированной технологии в обучении студентов как фактора сохранности здоровья остается актуальной и требует прикладной разработки.

Значимость данной проблемы актуализируется рядом устойчивых **противоречий** между:

- необходимостью решения проблемы личностно ориентированного обучения студентов современных вузов и недостаточной научно теоретической и практической разработанностью технологий обучения, которые бы эффективно влияли на психокомфортное и физиологическое состояние здоровья студентов;

- современным уровнем развития системы образования, основой которого является педагогический процесс, и необходимостью четкого научного регулирования учебной и дисциплинарной нагрузки обучающихся;

- уровнем профессиональной компетентности современного педагога высшей школы и методическими возможностями реализации методов активного познавательного обучения в учебном процессе, стимулирующих интерес и потребность студентов к получению знаний в обстановке комфорта и социального благополучия;

- содержанием современных концептуальных установок о необходимости пропаганды здорового образа жизни среди молодежи и социокультурными условиями окружающей среды.

На основании выявленных противоречий была определена **проблема исследования**, содержание которой сформулировано следующим образом: каково педагогическое обеспечение сохранения и укрепления состояния здоровья студентов в период профессиональной подготовки в вузе?

Актуальность и неразработанность данной проблемы обуславливает тему исследования: **«Личностно ориентированное обучение студентов современных вузов как фактор сохранности здоровья».**

Объект исследования – здоровье студентов в период обучения в вузе.

Предмет исследования – процесс организации и содержания личностно ориентированного обучения студентов.

Цель исследования - реализация педагогических условий формирования готовности студентов к проектированию здоровьесберегающего процесса в период обучения в вузе.

Задачи исследования:

1. Выявить состояние психологического и духовно-нравственного здоровья студентов.
2. Провести анализ готовности педагогов высших учебных заведений к здоровьесбережению обучающихся.
3. Выявить дидактические условия, влияющие на сохранность здоровья студентов в период обучения в вузе.
4. Разработать оздоровительную программу «Личностно ориентированное обучение и здоровье» для студентов гуманитарных специальностей.
5. Экспериментально проверить эффективность разработанных технологий личностно ориентированного обучения студентов.

Гипотеза исследования: организация здоровьесберегающего образовательного процесса будет эффективной, если:

- проводится первичная диагностика состояния здоровья студентов;
- осуществляется личностно ориентированное обучение студентов;
- создается комплекс оздоровительных услуг для студентов, обучающихся в высших учебных заведениях;
- в процессе обучения формируются знания о здоровом образе жизни.

Методологическую основу исследования составили следующие положения: признание философского и гносеологического плюрализма как принципа теоретического обоснования педагогических проблем в системе

гуманитарного знания; диалектическая взаимосвязь объективного и субъективного; системный подход к исследованиям; аксиологический подход, признающий человека наивысшей ценностью; учет общих закономерностей деятельности и сознания, физиологических особенностей развития студентов; концепция формирования личности в онтогенезе; теория преемственности между биологическим и социальным психического развития; концепция отечественной и зарубежной психологии и педагогики о сущности личности и ее психологической структуры, самосознании личности; философско-теоретические концепции о целостности личности.

Теоретическую основу исследования составили гуманизация обучения (Ш.А. Амонашвили, М.Н. Берулава, В.А. Караковский, И.Б. Котова, Е.А. Ямбург); личностно ориентированный подход к образованию (Н.А. Алексеев, Е.В. Бондаревская, В.В. Сериков, И.С. Якиманская); концепции здоровьесбережения в образовании (В.В. Вучева, Л.И. Губарева, Н.А. Медведева, В.Н. Муравьева, Г.М. Соловьев, Н.Ю. Шумакова); концепция медико-психологического сопровождения здоровьесберегающего образования (О.А. Ахвердова, И.В. Боев, О.А. Бутова, Н.Н. Волоскова, К.С. Гюлушанян, Н.В. Зарыковская, В.Н. Муравьева, Л.И. Марочкина, В.О. Францева и др.); влияние биологических ритмов на работоспособность и сохранность здоровья студентов (И.А. Ахвердова, О.А. Бутова, Л.И. Губарева, И.А. Малашихина, В.И. Панкова).

Для достижения поставленных целей использовались следующие **методы**: изучение и научно-теоретический анализ литературы по исследуемой проблеме; праксиметрический метод (изучение документов); статистические методы (методы измерения и обработки экспериментальных данных, их системный анализ, графическая интерпретация); экспериментальные (констатирующий, формирующий, контрольный эксперимент); синтез и обобщение, способствующие подведению промежуточных и общих итогов исследования.

Диссертационное исследование проходило в несколько этапов.

Первый этап (2000 год) – изучение и анализ философской, психолого-педагогической, медицинской литературы, изучение теоретического и практического уровней разработанности данной проблемы. Полученный материал позволил сформулировать рабочую гипотезу, определить цель, задачи, объект и предмет исследования.

Второй этап (2001-2002 годы) – изучение состояния проблемы в различных регионах страны, в том числе в г.Ставрополе, сбор практико ориентированного материала по проблеме исследования; систематизация полученных данных; анализ результатов.

Третий этап (2003 год) – осмысление результатов исследования и оформление их в форме диссертации.

Научная новизна исследования состоит в том, что систематизированы и обобщены концепции отечественных ученых по проблеме сохранения и укрепления здоровья студентов; выявлено состояние психологического и духовно-нравственного здоровья студентов; составлена оздоровительная программа «Личностно ориентированное обучение и здоровье» для студентов, обучающихся в вузе; разработана система личностно ориентированного обучения студентов в процессе профессиональной подготовки в высших учебных заведениях.

Теоретическая значимость исследования состоит в определении научно-педагогических основ сохранения и укрепления здоровья студентов; в целостной характеристике системообразующих понятий, идей, показателей здоровья студентов (интеллектуальная и физическая работоспособность, физическое развитие и общая физическая подготовленность, психологическая адекватность и уравновешенность, совокупность социально-духовных ценностей личности); в уточнении содержания понятий: «здоровьесбережение», «здоровье», «здоровый образ жизни», «личностно ориентированное обучение».

Практическая значимость исследования заключается в разработке оздоровительной программы «Личностно ориентированное обучение и здо-

ровье» в целях сохранения и укрепления здоровья студентов. Сформулированные положения могут быть включены в курс педагогики для учебных заведений, использованы в системе повышения квалификации работников образования. Теоретический анализ диссертационного исследования может быть использован при создании авторских программ, учебных пособий по социологии, психологии, педагогике, социальной педагогике; результаты исследования могут быть использованы как субстанциональная основа учебных пособий по педагогическим и методическим дисциплинам, адресованным студентам педагогических вузов и слушателям институтов повышения квалификации.

Достоверность выводов, сделанных в ходе выполнения исследования, обусловлена полученными результатами, апробацией основополагающих идей, комплексным подходом и системным анализом изучаемой проблемы, позитивным разрешением поставленных задач, верификацией предположения. Достоверность полученных результатов обеспечена также применением комплекса методов, адекватных поставленным исследовательским задачам, представленной источниковедческой базой, многомерным статистическим анализом.

Апробация результатов исследования. Основные положения и выводы исследования докладывались и обсуждались на Международных (Пенза, 2002; Орел, 2003; Москва, 2003), Всероссийских (Ставрополь, 2002; Пенза, 2003; Калуга, 2003; Тамбов, 2003; Барнаул, 2003; Чебоксары, 2003), региональных (Ставрополь, 2003; Ростов-на-Дону, 2003) научных и научно-практических конференциях.

Внедрение результатов исследования осуществлялось в Ставропольском государственном университете, Северо-Кавказском государственном университете, Ставропольской государственной аграрной академии в ходе реализации оздоровительной программы «Личностно ориентированное обучение и здоровье».

На защиту выносятся следующие основные положения.

1. Научно – педагогические основы сохранения и укрепления здоровья студентов.

2. Содержание сохранения и укрепления здоровья студентов, которое включает умения и навыки рациональной организации профилактики заболеваний, развитие потребности в сохранении и укреплении здоровья студентов.

3. Педагогическое обоснование здоровьесберегающих технологий как совокупности средств и методов, направленных на сохранение и укрепление здоровья студентов.

Объем и структура диссертации. Диссертация изложена на 160 страницах, состоит из введения, трех глав, содержащих девять параграфов, заключения, библиографии, включающей 200 источников, и приложения. Работа иллюстрирована 7 рисунками и 2 таблицами.

Глава 1. Методологические и антрополого-гносеологические основы личностно ориентированного обучения.

1.1. Индивидуальный подход в обучении как основа личностно ориентированного образования.

В настоящий момент в России идет становление новой системы образования, ориентированной на вхождение в мировое образовательное пространство. Этот процесс сопровождается существенными изменениями в педагогической теории и практике учебно-воспитательного процесса. Происходит смена образовательной парадигмы, предлагается иное содержание, иные подходы, иные отношения, иной педагогический менталитет [125, с.43].

В переходный период повышается роль личности, активизируются процессы гуманизации общества. Важнейшей составляющей педагогического процесса становится личностно ориентированное взаимодействие преподавателя и обучающихся, в основе которого лежит личностно ориентированное образование [46, с.25].

Личностно ориентированное образование - это образование, которое ориентировано на обучающегося, как основную ценность образовательного процесса. Оно востребует имеющийся опыт студента и создает условия для формирования и проявления его личностных качеств, способствует развитию мышления, становлению творческой, активной, инициативной личности, удовлетворяет познавательные и духовные потребности обучающихся, стимулирует развитие ее интеллекта, социальных и коммуникативных способностей, навыков самообразования и саморазвития [25, с.26].

Личностно ориентированное образование, по самой своей сути предполагает необходимость дифференциации обучения, ориентации на личность студента, его интеллектуальное и нравственное развитие, развитие целостной личности, а не отдельных качеств. Уместно было бы понять, что имеется в виду, когда мы говорим о личности обучаемого, будь то школьник, студент или умудренный некоторым опытом взрослый человек, желающий

или умудренный некоторым опытом взрослый человек, желающий повысить свою квалификацию через обучение.

Личность можно рассматривать через призму философского восприятия, психологического, социального и т.п. Но в данном случае, видимо, нас в большей мере должна заинтересовать структура личности, как ее рассматривают дидакты, чтобы определиться, на какие же качества личности нам следует ориентироваться при разработке той или иной личностно ориентированной системы обучения. Анализом структуры личности занимались многие теоретики-педагогики. Достаточно назвать имена Б. С. Гершунского, А.Г.Ковалева, К. К. Платонова, М. С. Кагана, А-А.Макареня, В.С.Леднева и др. Мы же обратимся к монографии В.С.Леднева «Содержание общего среднего образования», в которой автор, анализируя известные ему точки зрения на проблему, дает собственное толкование, вполне убедительное, с нашей точки зрения. Его анализ проблемы показал, что, принимая во внимание разносторонние аспекты структуры личности, наиболее целесообразно выделить три основные ее стороны: функциональные механизмы психики; опыт личности; обобщенные типологические свойства личности.

Функциональные механизмы психики и соответствующие им психические процессы являются, по мнению автора, основой опыта личности. К ним относятся такие механизмы, как восприятие информации, мышление, память, психомоторика, регуляции высшего уровня, обеспечивающие управление психическими процессами, поведением человека, включающие в себя механизмы эмоций, внимание, волю и т.д. Опыт личности предполагает характеристику знаний, умений, навыков, привычек, направленности личности, познавательных, эстетических, других качеств. Третья сторона личности характеризует такие ее свойства, как характер, темперамент, способности, онтогенетические особенности развития.

Таким образом, мы можем сказать вполне определенно, на какие стороны и свойства личности нам следует ориентироваться при разработке адекватной этой личности системы образования. Чтобы образование можно было

считать личностно ориентированным и, по нашему убеждению, наиболее эффективным, оно должно ориентироваться на:

- уровень обученности в данной области знания и степень общего развития, культуры, т.е. ранее приобретенный опыт;
- особенности психического склада личности (памяти, мышления, восприятия, умения управлять и регулировать свою эмоциональную сферу и т.п.);
- особенности характера, темперамента.

Следовательно, обучение должно быть по сути индивидуальным [142, с.22].

Ценностями личностно ориентированного образования являются: человек во всем его многообразии; культура, в русле которой осуществляется образование; творчество как средство жизни и развития человека и культуры [86, с.18].

В современной отечественной педагогике можно выделить ряд концепций, каждая из которых рассматривает личностно ориентированное образование с разных позиций. Эти позиции не противоречат друг другу, а фиксируют акценты на разных сторонах этого процесса. Необходимость в новой парадигме возникает по ряду причин, но главная из них - новый тип мышления, возникший вследствие новых социально-производственных условий. Педагогическая наука отвечает на запросы личности, общества, государства тем, что предлагает им новую модель (парадигму) образовательной системы.

В зависимости от понимания *назначения* образования (с какой целью воспитывать и обучать) парадигмальные модели бывают разными: традиционалистскими, рационалистическими, гуманистическими. Сравнительную характеристику моделей можно найти в работах Б. Битинаса, В.Я. Пилиповского, И.А. Колесниковой, И.Б. Котовой, Е.Н. Шиянова, Н.И. Алексеева, И.С. Якиманской, В.В. Серикова [149, 6, 197, 163].

В.Я. Пилиповский следующим образом характеризует названные модели.

Традиционалистская модель основана на консервативной (в хорошем смысле слова) роли высшей школы, цель которой - передать молодому поколению культурное наследие человеческой цивилизации: знания, умения, навыки, идеалы, ценности, способы производственной деятельности, все то, что способствует как индивидуальному развитию человека, так и сохранению порядка в социуме. Это направление принято считать академическим. При таком подходе человек ценен не сам по себе, а лишь как носитель определенных знаний, как образец определенного поведения.

Рационалистическая парадигма в центр ставит не содержание образования, а эффективные способы усвоения различных знаний студентами, способы умственных действий. Цель такого обучения - сформировать у обучающихся адаптивный поведенческий репертуар, соответствующий нормам и стандартам западной культуры. Эта парадигма определяет цели обучения диагностично и однозначно: это перечень умений и навыков, которые можно измерить. Основными формами и методами такого обучения являются: научение, тренинг, тестовый контроль, коррекция.

И первая, и вторая модели при всех своих достоинствах не ставят обучающегося в центр учебного процесса, не считают его субъектом собственной жизни.

Гуманистическая парадигма ориентирована на развитие и «окультуривание» внешнего мира студента, на межличностное общение, диалог, на помощь ему в личностном росте. Здесь студент выступает как субъект жизни, имеющий и реализующий потребность в саморазвитии.

Личностно ориентированное образование – это средство развития индивидуальности, и оно предполагает, прежде всего, создание наиболее благоприятных условий для развития личности обучающегося.

На наш взгляд, система личностно-ориентированного образования наиболее соответствует современным требованиям подготовки специалиста. При такой системе образования личность студента находится в центре внимания педагога, а деятельность учения - познавательная деятельность - является ве-

душей. В основе личностно ориентированного образования лежит признание индивидуальности, самобытности, самоценности каждого человека, его развития не как «коллективного субъекта», но, прежде всего как индивида, наделенного неповторимым субъектным опытом [149, с.26].

В мировой практике неоднократно предпринимались попытки реализовать идеи личностно ориентированного образования, начиная с идей воспитания Жан Жака Руссо, И.Г. Песталоцци, Г.Д. Торей, М. Монтессори и др. При всем различии концепций этих педагогов их объединяло стремление воспитать свободную личность, сделать обучающегося центром внимания педагога, предоставить студенту возможность активной познавательной деятельности через творчество, самостоятельную целесообразную деятельность [198, с.45].

Личностно ориентированное образование было предметом интереса многих представителей отечественной и зарубежной педагогической науки и практики, таких как Ш.А. Амонашвили, В.В. Серикова, И.С. Якиманской, Н.А. Алексеева, К. Роджерса и др [9, 164, 6, 155].

Так, Ш.А. Амонашвили основные способы гуманно - личностной организации учебно-воспитательного процесса ориентировал на обращение к природе личности ученика (студента), культурно-исторической ее сущности. Для осуществления "обращения" к личности студента, по мнению педагога новатора, должна создаваться атмосфера человеческих (культурных) взаимоотношений между участниками учебно-воспитательного процесса, целостного поля; студент - преподаватель, студент - студент, именно в этом культурном поле жизнедеятельности студент должен найти культурные средства общения. Ш.А.Амонашвили, считает, что, обучение и общения две стороны единого процесса [7, с.12].

Теоретическое назначение концепции личностно ориентированного образования видится В.В.Серикову в создании условий, способствующих тому, чтобы при усвоении любого компонента содержания образования развивалась сфера личностных функций индивида.

В качестве таковых функций он выделяет следующие: мотивации (принятие и обоснование деятельности), опосредования (по отношению к внешним воздействиям и внутренним импульсам поведения), коллизии (видение скрытых противоречий действительности), критики (в отношении предлагаемых извне ценностей и норм), рефлексии (конструирование и удержание определенного образа Я), смыслов творчества (определение системы жизненных смыслов вплоть до самого важного - сути жизни), ориентации (построение личностной картины мира - индивидуального мировоззрения), обеспечения автономности и устойчивости внутреннего мира, творчески преобразующая (обеспечение творческого характера любой личностно значимой деятельности), самореализации (стремление к признанию своего образа "Я" окружающими), обеспечения уровня духовности жизнедеятельности в соответствии с личностными притязаниями. По мнению В.В.Серикова, организация учебного процесса способного положительно влиять на выделенные личностные функции путем организации "переживания", за счет которого должно происходить присвоение знаний как личностного опыта, что в свою очередь даст возможности развивать рефлексивность, смысловое творчество, интеллект [162, с.16].

Целесообразно представить ряд позиций И.С.Якиманской, которые представляются чрезвычайно важными для понимания личностно-ориентированного образования, его проектирования, реализации в практике работы вузов. Эти позиции таковы:

- личностно ориентированное образование должно обеспечивать развитие и саморазвитие личности студента, исходя из выявления его индивидуальных особенностей как субъекта познания и предметной деятельности;

- образовательный процесс личностно ориентированного образования представляет каждому студенту, опираясь на его способности, склонности, интересы, ценностные ориентации и субъектный опыт, возможность реализовать себя в познании, учебной деятельности, поведении [193, с.34].

Средства и методы содержания образования, по мнению

И.С.Якиманской, должны в полной мере давать возможность проявлять "изобретательность" к предмету каждому студенту. Необходимо учитывать не только уровень достигнутых знаний, но и интеллектуальные особенности каждого студента. Она считает, что основной ценностью образования выступает образованность, включающая в себя совокупность знаний, умений, индивидуальных способностей, являющихся важнейшим средством становлений духовных и интеллектуальных ценностей студентов.

И.С.Якиманская считает, что все "существующие модели личностно ориентированной педагогики можно условно разделить на три группы: социально-педагогическую, предметно-дидактическую, психологическую". Как нам представляется, первая из них жестко ориентирована на социальный заказ и с технологической стороны связана с управлением личности "извне" по относительно единообразной методике. Личность при этом принимается как некоторое типовое явление, "усреднённый" вариант, а образовательный процесс в этом случае ориентирован на создание для всех одинаковых условий обучения. По сути индивидуализация обучения в этой модели сведена до минимума и практически даёт о себе знать лишь в больших или меньших педагогических затратах, необходимых для "дотягивания" личности до запланированного результата.

Вторая группа моделей связана с организацией научных знаний в системе образования с учётом их предметного содержания и ориентирована на научно-предметное разделение знаний (предметная дифференциация), которые необходимо усвоить за время обучения. По убеждению И.С.Якиманской, предметная дифференциация не затрагивает духовной дифференциации (более личностно значимой для обучающихся), т.е. различий национальных, этнических, религиозных, мировоззренческих, что в значительной мере определяет содержание субъективного опыта студента. Отсутствие учета духовной дифференциации затрудняет реорганизацию образования, нередко порождает формализм в усвоении знаний (стремление скрыть личностные смыслы заменив их социальными клише) [195, с.32].

Психологическая модель личностно ориентированной педагогики до последнего времени сводилась к признанию индивидуальных различий в познавательных способностях и декларировалась необходимость их включения в организацию обучения.

Значительная часть психолого-педагогических исследований Н.А.Алексеева посвящена организации личностно ориентированного образования в современной высшей школе.

По его мнению, личностно ориентированная технология должна быть индивидуальной, "авторской", проектирование учебной ситуации, в рамках своего предмета должно ориентироваться на тип психического развития студента и индивидуальные возможности педагога.

Он предложил психолого-педагогическую классификацию учебных дисциплин: "структурно-ориентированные", "позиционно-ориентированные", "смысло - ориентированные". Подобная классификация в полной мере обеспечивает и разворачивает технологию включения личностных механизмов, и в полной мере позволяет ориентироваться в "презентации" предмета ориентированного на развитие личностных функций. Автор предлагает конкретный контекст организации обучения, комплексно-методическое его оснащение [69, с.9].

В личностно ориентированной педагогике акцент делается на развитие личностного отношения к миру, деятельности, себе. Это обязательно предполагает субъективную «надситуативную активность» (В.А. Петровский) и самостоятельность, а обучающийся рассматривается как творец и создатель самого себя и собственной деятельности. Его действия в этом случае должны подвергнуться экспертизе не столько в плане верификации, сколько, говоря современным языком. Смысл деятельности, ее соотношение с другими деятельностями, иерархия предпочтений в оценках, развитие рефлексии, самостоятельности как субъективного образования (наличие личностной позиции) и т.д. – являются главными ориентирами процесса личностной подготовки студентов в вузе.

Рефлексия служит "своеобразным мостиком" от теории и практики традиционного обучения к теории и практике субъектного (но еще не личностно ориентированного) обучения (В.П.Зинченко). Именно рефлексия оказывается тем камнем преткновения, который обозначает факт "недоотягивания" современной теории до подлинного обращения к личности обучающегося.

Аналогичный подход к оценке развития личности обучающегося находим в работе сторонников гуманистической психологии. Так, Карл Роджерс выделял следующие принципы личностно-ориентированной педагогики:

- индивид находится в центре постоянно меняющегося мира, значит, для каждого индивида значим собственный мир восприятия окружающей действительности; этот внутренний мир не может быть до конца познан никем извне;

- человек относится к окружающей действительности сквозь призму собственного восприятия и понимания;

- человек стремится к самопризнанию и к самореализации; человек обладает внутренней потребностью к самосовершенствованию;

- взаимопонимание, столь необходимое для развития личности, может достигаться только в результате общения;

- самосовершенствование, развитие происходит на основе взаимодействия со средой, с другими людьми. Внешняя оценка весьма существенна для человека, для его самопознания, что достигается в результате прямых контактов или скрытых [199, с.17].

Как мы видим, в различных подходах ученых личностно ориентированное образование предусматривает индивидуальный подход к обучению с учетом уровня интеллектуального развития студентов, их подготовки, способностей и возможностей. Педагогическая наука индивидуальному подходу в личностно ориентированно обучении и воспитании уделяет самое пристальное внимание.

Индивидуальный подход – осуществление педагогического процесса с учетом индивидуальных особенностей обучающихся (темперамента и харак-

тера, способностей и склонностей, мотивов и интересов, и др.), в значительной степени влияющих на их поведение в различных жизненных ситуациях [156, с.361].

Для осознания важности изучения такого подхода обратимся к истории изучения проблемы индивидуальности в педагогике.

Одним из первых в педагогике обратил внимание на индивидуальный подход к учащимся Я.А. Коменский, отмечая в своем фундаментальном труде "Великая дидактика", что ученики (студенты) различаются своими способностями - "у одних особенности острые, у других - тупые, у одних - гибкие и податливые, у других - твердые и упрямые, одни стремятся к знаниям ради знания, другие увлекаются механической работой. Я.А. Коменский утверждает, что "ко всем способностям можно подходить с одним и тем же искусством и методом". Таким образом, педагог усматривает необходимость сочетания организации индивидуальной деятельности. Отмечая важность и целесообразность организации учебной работы на занятиях, соблюдая правило "учить всех всему", учитывая принцип природосообразности, Я.А. Коменский впервые теоретически обосновал необходимость сочетания общеклассной и индивидуальной работы, рассматривая индивидуальный подход к обучающимся как средство продвижения каждого ученика (студента) к новым уровням развития при помощи дидактики, не ограничиваясь приспособлением содержания, методов обучения к уровню подготовленности обучающихся [95, с.247].

Начало теоретическому уровню разработки вопроса индивидуального подхода к обучающимся в обучении положил К.Д. Ушинский. Ему принадлежит идея осуществления индивидуального подхода в условиях коллективной работы, которая и сейчас остается отправной, основополагающей в педагогике, а также идея сочетания коллективных и индивидуальных форм учебной работы. Для лучшей организации обучения педагог предлагает объединить детей (в данном случае студентов), отличающихся одними и теми же способностями, в небольшие группы - своеобразный прототип современного

дифференцированного обучения [180, с.148].

К идее необходимости индивидуального подхода в обучении приходит и Л.Н. Толстой, учитывая в работе с сельскими детьми Яснополянской школы личностные качества ребенка: как он слушает учителя, как относится к его слову, к содержанию, что представляют собой его творческие работы.

Необходимость учета индивидуальных особенностей ребенка признавали и другие российские ученые. По мнению Н.И. Пирогова, "нельзя всех и каждого стричь под один гребень, а действовать разумно, применяясь к свойству самого предмета, к личности и степени развития учеников и самих учителей - вот в чем заключается главное дело педагогического искусства".

П.Ф. Каптерев считает, что в условиях массовой школы индивидуализация оказывается трудно осуществимой, но насущно необходимой. Помочь здесь может, по мнению педагога, типизация психических свойств учеников, возможность создания типов умов и поведения, среди которых особо он выделяет "душевные типы", позволяющие приблизить учителя к ученикам (преподавателя к студентам), понять их личную "мыслительность, чувствования и волю" [58, с.125].

Педагог-гуманист В.А. Сухомлинский (1918—1970) в общении с детьми делал ставку на индивидуальное своеобразие каждой личности. Исходя из природы ребенка, он считал недопустимым "вырывать" его из естественной среды, которая служит ему не только источником личностного развития, но и является фактором нравственного и эстетического воспитания. Всякое воздействие на личность, по мнению В.А. Сухомлинского, должно развивать ее, и поэтому педагогу следует избегать наказания детей. Этим утверждением автор не столько отрицает наказание как прием педагогического воздействия, сколько подчеркивает, что школа и унижение ребенка несовместимы [59, с.256].

Вопрос индивидуального подхода в образовании в XIX веке занимает умы не только российских, но и зарубежных педагогов. Сторонник народной национальной школы Германии Адольф Дистервег, педагог демократ, "учи-

тель немецких учителей", уделял учету индивидуальных особенностей ученика особое внимание. Ученый призывает учителя к тщательному наблюдению за ребенком, глубокому уяснению законов его развития. Незнание этих законов является, по его словам, педагогическим неведением, нежелание их изучить педагогическим невежеством, нежелание с ними считаться - педагогическим варварством.

Таким образом, в педагогическом наследии деятелей XIX века важное место уделено необходимости учета индивидуальных особенностей студента и в работе педагогов, но четких параметров выделения таких особенностей и рекомендаций их учета в практической деятельности еще не предложено. Труды педагогов ограничиваются, как правило, лишь констатацией факта о важности влияния индивидуальных качеств обучающегося на процесс образования. Среди этих качеств особое внимание призывают уделять возрастным психологическим особенностям студента.

А.С. Макаренко в педагогических трудах приходит к выводу о том, что должна существовать как общая программа воспитания личности, так и индивидуальный корректив к ней, отмечая, что "индивидуальная работа – это "активный, развивающий, формирующий процесс", как и все воспитание. Реализация индивидуального подхода немыслима без глубокого изучения целостной личности воспитанника, но это изучение должно явиться средством воспитания, а не самоцелью, считает А. С. Макаренко. Среди ведущих идей педагога об индивидуальном подходе в воспитании следует особо обратить внимание и на вопрос о влиянии отдельной личности на отдельную личность, и о влиянии личного контакта воспитателя на воспитанника [119, с.65].

И.Т. Огородников и П.Н. Шимбирев в учебнике по педагогике подчеркивают, что индивидуальный подход является не частным приемом в работе учителя, а принципом и стилем педагогической деятельности [146, с.96].

Таким образом, в педагогическом наследии деятелей XIX века важное место уделено необходимости учета индивидуальных особенностей студента и

в работе педагогов, но четких параметров выделения таких особенностей и рекомендаций их учета в практической деятельности еще не предложено. Труды педагогов ограничиваются, как правило, лишь констатацией факта о важности влияния индивидуальных качеств обучающегося на процесс образования. Среди этих качеств особое внимание призывают уделять возрастным психологическим особенностям студента.

Следовательно, обобщая выше изложенное, мы приходим к выводу, что всех исследователей в данной области объединяет стремление учесть при организации личностно ориентированного образования индивидуальные особенности его участников. Однако, детально вопрос о том, каковы конкретные условия, виды и типы возможного взаимодействия преподаватель – студент скорее лишь ставится, а не решается. Личностно ориентированное образование предусматривает индивидуальный подход к обучению с учетом уровня интеллектуального развития студентов, их подготовки, способностей и возможностей.

1.2. Философско – педагогические и антропологические теории проектирования здоровьесберегающего педагогического процесса в вузе.

Изучение проблемы личностно-ориентированной подготовки дало возможность выделить в ней элементы педагогической антропологии, обращающие внимание на природный фонд человека, рассматривая его как дар. Этот подход (когда личность воспринимается как ценность, а образовательный процесс - как сберегающая ее деятельность) необходимо усвоить и студенту для организации им будущей педагогической деятельности.

Педагогическая антропология, основывающаяся на философской концепции (Н.А.Бердяев, М.Бубер, И.Дерболав, В.Дильтей, И.Кант, Э.Кассирер, М.Лангфельд, Г.Рот; И.Г.Фомичева и др.), также как и другие направления антропоцентризма, делает акцент на проектировании этого процесса, на характеристике его эмоционально-мотивационной сферы и "творческой".

С точки зрения педагогической антропологии (В.М.Шепель), в процессе профессионально-педагогической подготовки акцент перемещается с контроля усвоения знаний и поведения человека на самоконтроль, самообучение, самовоспитание, саморазвитие, что всецело соответствует идее личностной ориентации современного педагогического процесса. Смысл управления состоит в том, что оно ориентировано на обеспечение оптимальных условий для достижения поставленных целей. Главное умение, которым должен обладать студент, - это работа над собой и с людьми [30, с.28].

Проектирование — вид деятельности, направленный на создание проекта — прообраза, прототипа предполагаемого или возможного объекта, состояния. Как вид деятельности, требующий специального образования, он претерпевает исторически обусловленные изменения. В настоящее время наряду с традиционными видами проектирования (архитектурно-строительным, машиностроительным и др.) складываются как самостоятельные направления проектирование трудовых процессов, организаций, инженерно - психологическое, социальное и иное проектирование.

Проектирование все более широко охватывает деятельность в различных

социальных сферах общества. Это связано с усилением общественных потребностей в научно-обоснованных (рациональных) инструментах воздействия на протекающие социальные процессы. С учетом качественного своеобразия сферы образования развивается педагогическое проектирование [52, с.18].

Обучение студентов проектированию педагогического процесса, ориентированного на сохранение здоровья его субъектов, стало основой данной работы. В связи с этим необходимо осмысление проблемы проектирования здоровьесберегающего педагогического процесса.

Теоретическое обоснование сущности проектирования здоровьесберегающего педагогического процесса требует, на наш взгляд, следующих шагов:

- определения понятий: здоровье, физическое здоровье, психологическое здоровье, духовно-нравственное здоровье, педагогический процесс, здоровьесберегающий педагогический процесс, здоровьесберегающий принцип обучения;
- освоения теории проектировочной деятельности педагога;
- разработки программы подготовки студентов к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса;

Начнем с определения базовых понятий. Существует множество определений феномена "здоровье". Общепринятой на современном этапе остается официальная трактовка Устава Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ): "Здоровье - это состояние полного, физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие заболеваний и дефектов развития" [178, с.25].

Заметим, что впервые попытка определения здоровья в системе педагогических категорий была предпринята Л. И. Засориной и Л. М. Чистовым. Авторы определяли здоровье как центральное категориальное понятие концепции образования, в которой высшей целью педагогического процесса признается развитие неповторимой индивидуальности, сохранение и укреп-

ление здоровья ребенка с помощью усиления самоконтроля личности.

Здоровье человека в системе педагогических категорий рассматривается как динамичное, изменяющееся под влиянием внешних и внутренних причин специфическое целостное образование, обнаруживающее себя в самосохранении, укреплении и поддержании на протяжении всей жизни человека, являющееся необходимым условием его полноценной свободной жизни, (высшей ценностью отношения, проявляющееся на различных уровнях жизнедеятельности: соматическом, психическом, нравственном, духовном [93, с.18].

Под физическим здоровьем понимают состояние организма человека: отсутствие дефектов развития (полностью здоровым не может считаться человек, лишенный какого – либо органа – от рождения или в результате повреждения или болезни), отсутствие болезни [68, с.19]; устойчивость к действию болезнетворных факторов, способность сохранять состояние здоровья и работоспособности при неблагоприятных изменениях внешней среды, т.е. адаптационные (приспособительные) возможности организма [50, с.6].

Говоря о втором виде здоровья – психологическом, мы вслед за С.Я. Долецким имеем в виду свойство человека противостоять психологическим перегрузкам или недогрузкам.

Термин «психологическое здоровье» был введен лишь недавно, однако описываемые этим понятием личностные особенности являлись предметом исследования многих авторов и рассматривались в различных аспектах.

Так иногда психологическое здоровье описывается в терминах состояния, как баланс между различными аспектами личности человека (Р. Ассаджиоли), между потребностями индивида и общества, который поддерживается постоянными усилиями (С. Фрайберг). Некоторые исследователи рассматривают психологическое здоровье как процесс жизни личности, в котором сбалансированы рефлексивные, эмоциональные, интеллектуальные, коммуникативные, поведенческие аспекты (Н.Г. Гаранян, А.Б. Холмогорова). Многие авторы делают акцент на его функциях: поддержании равновесия между личностью и средой, адекватной регуляции поведения и деятельности чело-

века, способности противостоять жизненным трудностям без отрицательных последствий для здоровья (А.В. Петровский, М.Г.Ярошевский, П.Бейкер). Нередко для обозначения психологического здоровья используются синонимичные понятия «сила Я», «духовное здоровье».

Большинство описаний того, как проявляется психологическое здоровье содержит или подразумевает такое важнейшее свойство человека, как стрессоустойчивость, или жизненная стойкость человека, то есть способность к преодолению стрессовых ситуаций, жизненных трудностей без ущерба для общего здоровья. Оно, в свою очередь, предполагает активность личности, способность её к усилиям, к определенному напряжению, побуждающему к действию, сопротивлению трудностям. Стрессовая ситуация не приводит психологически здорового человека к душевному смятению, апатии и бездействию, она заставляет его функционировать более интенсивно, с большей самоотдачей, либо делать сознательный выбор в предлагаемых условиях, либо создавать альтернативные условия, исключающие повторение осознанных трудностей. Еще одно ключевое для описания психологического здоровья слово — гармония. Это ни что иное, как баланс между различными частями «Я» человека, между физическим, эмоциональным, интеллектуальным, коммуникативным аспектами. Это также гармония между человеком и окружающими людьми, между человеком и природой. Гармония не как статическое состояние, а как жизнь в непрерывном развитии, в постоянном изменении.

Психологическое здоровье неразрывно связано с духовностью человека, его стремлением к постижению смысла собственной жизни, ориентацией на высшие этические ценности, с поиском и осознанием путей достижения душевного покоя, а также способностью сочетать согласие с самим собой и активную позицию в жизни. Психологическое здоровье взрослого человека предполагает осознанную потребность в духовном развитии.

Можно провести аналогию между духовностью и самоактуализацией, которая также является характеристикой психологически здоровых людей. По

К. Роджерсу и А. Маслоу, врожденная потребность человека в самоактуализации выражается в стремлении к самосовершенствованию, реализации своих творческих способностей. Самоактуализация не отражает всю полноту духовности, но в некоторых аспектах сходна с ней.

Таким образом, духовность предполагает, с одной стороны, гармоничное взаимодействие с миром, с другой — ориентацию человека на постижение смысла жизни, выполнение жизненной задачи, без которых, как нам представляется, невозможно ощущение душевного спокойствия и личного счастья.

На основании представленного анализа мы сформулировали для себя определение психологического здоровья как динамической совокупности психических свойств человека, обеспечивающих гармонию между потребностями индивида и общества и являющихся предпосылкой ориентации индивида на выполнение своей жизненной задачи, самоактуализацию.

Психологическое здоровье – индивидуальная динамическая совокупность психологических свойств конкретного человека, которая позволяет последнему адекватно своему возрасту, полу, социальному положению познавать окружающую действительность, адаптироваться к ней и выполнять свои биологические и социальные функции в соответствии с возникающими личными и общественными интересами, потребностями, общепринятой моралью [34, с.9].

В докладе Комитета экспертов ВОЗ сказано, что нарушения психологического здоровья связаны как с соматическими заболеваниями или дефектами физического развития, так и с различными неблагоприятными факторами и стрессами, воздействующими на психику и связанными с социальными условиями [153, с.8].

Термин «духовно-нравственное здоровье» широко употребителен, однако пока в научной литературе, в том числе педагогической, нет определения этой категории не только потому, что не выявлены объективные показатели этого феномена, но и потому, что в обыденном сознании сложились неодно-

значные и даже противоречивые подходы к описанию его содержания. Понятие духовно-нравственное здоровье не имеет количественной характеристики, оно либо есть либо его нет. Тогда можно говорить о духовно-нравственном нездоровье человека. О духовно-нравственном здоровье человека говорит доброта, терпимость, любовь и уважение к людям, стремление к истине, красоте, вера в Бога, людей. Духовно-нравственная болезнь проявляется в пренебрежении и несоблюдении моральных и общественных норм, вспышках гнева, ненависти в отношении других людей, конфликте с окружающими. Пустота в духовном мире молодежи толкает их к образу жизни, который разрушительно действует на их здоровье [36, с.125].

Определим некоторые особенности введения здоровья в систему педагогических категорий:

1. Востребованность в последние десятилетия в педагогических науках гуманистической парадигмы (работы Ш.А. Амонашвили [9], Б.М. Бим-Бада [29], В.П. Зинченко [87], В.В. Серикова [165], В.А. Сластенина [147], И.С. Якиманской [193] и др.) пробудила к жизни и стимулировала развитие ранее сложившихся теоретических концепций и научных направлений (Б.Г. Ананьева [10], Л.С. Выготского [101], П.Ф. Каптерева [101], К.Д. Ушинского [180] и др.), рассматривающих педагогическую антропологию как основание педагогики, а человека как предмет воспитания. Именно педагогическая антропология, как особая область человековедения, осуществляющая "синтез всей культуры человековедения в интересах педагогики" может стать сферой аккумуляции знания о здоровье в педагогике.

2. Смысловая доминанта во взаимодействии двух категорий "педагогический процесс" и "здоровье" будет смещаться в зависимости от "силового поля" науки и предметной области, в рамках которой они рассматриваются. Будучи объединенными в общую систему знания, каждая из этих категорий приобретает не только новые связи и отношения, но и адаптируется к соседствующим понятиям, получая новые оттенки. Обратим внимание на то, что вновь образующаяся система понятий концентрируется вокруг основопола-

гающих категорий — здоровье и педагогический процесс. Однако, в системе педагогического знания большее "силовое поле" имеет категория "педагогический процесс", а в предметной области новой науки - педагогической валеологии, возникшей на стыке педагогики, валеологии, медицины, физиологии, - большую смысловую нагрузку несет категория "здоровье".

Учитывая эти позиции, определим взаимодействие категорий "здоровье" и "педагогический процесс". Необходимо определиться с пониманием сущности педагогического процесса. С одной стороны, это сложная многоцелевая функционирующая система, ориентированная на передачу от одного поколения к другому сложившегося социального опыта, а в виде "готового" знания. Вместе с тем, переход на новую гуманистическую парадигму педагогического знания требует рассмотрения педагогического процесса как ценностно - ориентированного взаимодействия обоих его субъектов - преподавателя и учащихся - как живых сложившихся и живущих "подсистем", с уже имеющимся у каждого до вхождения в заданное образовательное пространство меняющимся личностным (субъектным) опытом, включающим уже сложившееся структурированное знание, и живое, трепетное, "очеловеченное" знание. Г.А. Засобина в логике личностно ориентированного подхода определяет педагогический процесс как сложную многогранную развивающуюся (динамическую) систему, в центре внимания которой человек во всем многообразии его проявлений, самостоятельно выбирающий стратегию своей жизни и деятельности, согласующий свои намерения с другими, позволяющий другим быть свободными настолько, насколько сам чувствует себя свободным. В своем основании это определение имеет позицию П.Ф. Каптерева. Мы возьмем его за основу, так как оно наиболее гармонично отражает необходимость и возможность реализации педагогического процесса как здоровьесберегающего.

Принципиальное значение имеет определение понятия здорового образа жизни (ЗОЖ), поскольку ЗОЖ представляет собой категорию, соотносимую и с философскими идеалами — представлениями о достойном человека обра-

зе жизни, и с социальными потребностями и возможностями общества на каждом конкретном его этапе, и с медицинскими критериями оценки здоровья, причем не только физического, но и психического, и нравственного.

Попытки дать исчерпывающее определение понятия ЗОЖ мы находим в философских работах В.П. Петленко, Н.К. Смирнова; в медицинских исследованиях И. И. Брехмана; Т.В. Карасевой, Ю.П. Лисицына; в педагогических разработках Б.А. Воскресенского; Л.В. Куклиной; С.В. Попова, А.А. Семенова.

В.Н. Максимова предлагает определение здорового образа жизни с позиций новой области науки - акмеологии. "С позиций акмеологии, ЗОЖ - это гибкий индивидуальный способ успешной жизнедеятельности в соответствии с изменяющимися уровнями биологического и социального развития человека, на основе приоритета ценностно-смысловой установки на здоровье и в целях социальной адаптации и творческой самореализации личности" [120, с. 36]. Показателями здорового образа жизни, по Максимова В.Н., являются отсутствие вредных привычек, двигательная активность, рациональное питание, стрессоустойчивость, стремление к духовно-нравственному совершенствованию и реализации творческого потенциала, контроль за средой жизнедеятельности, оздоровительные процедуры, медицинский контроль, соблюдение правил личной и общественной гигиены, контроль сексуальных взаимоотношений и межличностных отношений, овладение приемами психической саморегуляции.

Таким образом, установка на здоровье и ЗОЖ становится ведущим фактором в формировании, укреплении и сохранении здоровья человека, живущего в напряженной информационно-энергетической среде.

Проектирование индивидуальных программ здорового образа жизни человека, по мнению автора, - это разработка и применение индивидуальных механизмов самозащиты человека от разрушающих факторов микро- и макросферы его жизнедеятельности (семейной, рабочей, общественной, экологической и др.) и посильный вклад в создание комфортной среды общения и

труда.

Заметим, что процессы становления новых понятий педагогики, обусловленных введением в систему педагогических категорий понятий "здоровье", "здоровый образ жизни" отмечаются и другими учеными. Так, С. Л. Братченко обращает внимание на одну из важных особенностей гуманистической педагогики — ее ориентированность на помощь ребенку в личностном росте. Он пишет: "Гуманистический вариант педагогики ориентирован не на передачу информации, формирование знаний, усвоение способов деятельности, элементов культуры — это личностно-центрированный процесс, совпадающий по главным целевым и процессуальным характеристикам с гуманистической моделью терапии; и образование, и терапия ориентированы, прежде всего, на помощь в личностном росте" [43, с. 22].

Все это подтверждает, что введение здоровья в систему педагогических категорий является востребованным и обоснованным как на уровне теории, так и на уровне практики.

Востребованность категории здоровья в практике проявляется в определении здоровьезатратного или здоровьесберегающего потенциала педагогического процесса. Положительной тенденцией является стремление проектировать педагогический процесс как здоровьесберегающий.

Под здоровьесберегающим педагогическим процессом мы понимаем педагогический процесс, в основе которого лежит здоровьесберегающий (валеологический) принцип.

Введение валеологического (мы называем его здоровьесберегающим) принципа в систему существующих принципов педагогического процесса обосновала в своем диссертационном исследовании Л.В. Куклина. Внедрение новых принципов должно быть доказано теоретически и практически. А.Н. Звягинцев указывает на необходимость связи принципа обучения с отражением в реальном процессе обучения педагогической идеи. "Идея проявляется в качестве принципа обучения тогда, когда она начинает относиться не к отдельному компоненту или ряду компонентов учебного процесса, а ко

всей системе компонентов обучения, к обучению в целом"...[146, с. 59].

Проблема разрушения здоровья педагогов и обучающихся в педагогическом процессе является назревшей, угрожающей, требующей скорейшего решения. В этой связи актуально утверждение В. А. Зверевой о том, что "выдвижение новых систем принципов или отдельных принципов обязательно должно быть обосновано глубоким анализом состояния практики, ее потребностей, и при этом должна быть доказана их необходимость, действенность" [145, с. 56].

Л.В.Куклина, доказав правомочность и необходимость введения в систему дидактических принципов здоровьесберегающего принципа, сформулировала его как "сохранение и укрепление в педагогическом процессе здоровья его субъектов". По мнению автора, введение данного принципа превращает здоровье в субдоминанту педагогического процесса, что позволяет целенаправленно отслеживать влияние факторов педагогического процесса на здоровье, прогнозировать возникновение "здоровьезатратных" ситуаций, уделять особое внимание здоровью (переводя его в доминанту педагогического процесса) на "кризисных" этапах обучения (например, в период адаптации к школе, в старших классах, где обучение часто связано с переутомлением и перенапряжением), более гибко строить учебный процесс.

Реализация этого принципа предполагает:

1) изменение ценностных ориентации педагогического процесса и включение в систему абсолютных ценностей здоровья его субъектов;

2) формулирование требований к содержанию образования, формам и методам организации педагогического процесса, соблюдение которых обеспечивает его выполнение:

- отбор образовательных программ в разных типах учебных заведений должен осуществляться с учетом того, что обучаемый должен получать достаточные знания о здоровье своем и других, способах его сохранения и укрепления, о негативных факторах, влияющих на здоровье;

- структура содержания образования должна обеспечивать условия, при

которых у каждого обучаемого по мере его развития складывается целостное знание о здоровом образе жизни, о возможных жизненных стратегиях, ответственности самого человека за свое здоровье и свою судьбу;

- технологии организации педагогического процесса, используемые в реальной практике, в качестве основных показателей результативности должны включать параметры здоровья как обучающихся, так и обучающихся;

3) рассмотрение педагогического процесса как последовательности педагогических задач, требующих поиска решений, не являющихся здоровьезатратными для его субъектов;

4) включение в структуру аутопсихологической составляющей профессионально-педагогической компетентности (по терминологии Н.В. Кузьминой [106]) эмоциональной компоненты.

Л.В. Куклиной показано, что реализация принципа в педагогическом процессе связана с изменениями на трех его уровнях: ценностно-ориентационном, предметно-содержательном, организационно-деятельностном. Именно этими изменениями и будем характеризовать отличия здоровьесберегающего и здоровьезатратного педагогического процесса.

В этом направлении интерес представляют результаты исследования М.М. Безруких, показавшей, что в условиях игнорирования здоровьесберегающего принципа при проектировании педагогического процесса создаются педагогические (школьные) факторы риска для здоровья его субъектов. Выделенные факторы риска были проранжированы ею по их значимости и силе влияния:

1. Стрессовая педагогическая тактика.
2. Интенсификация учебного процесса.
3. Несоответствие методик и технологий обучения возрастным и функциональным возможностям школьников.
4. Нерациональная организация учебной деятельности.
5. Функциональная неграмотность педагога в вопросах охраны и укрепления здоровья.

6. Отсутствие системы работы по формированию ценности здоровья и здорового образа жизни.

Анализ приведенных факторов риска подтверждает, что их действие распределено по трем уровням: ценностно-ориентационному (6-ой фактор), предметно-содержательному (3, 5 факторы) и организационно-деятельностному (1, 2, 4 факторы). Педагогический процесс, в котором имеют место данные факторы риска, является здоровьезатратным.

При проектировании педагогического процесса на основе здоровьесберегающего принципа педагогом осознанно вводятся координаты здоровья, и этот аспект вычленяется на всех этапах проектирования.

В случае учета при проектировании педагогического процесса здоровьесберегающего принципа, сама сущность и содержание принципа теоретически исключают возникновение названных факторов риска. А отсутствие их проявления в реальном педагогическом процессе зависит от профессиональной компетентности, от уровня готовности педагога к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса. Таким образом, наличие и степень выраженности перечисленных факторов риска в педагогическом процессе могут быть использованы в диагностике степени сформированности готовности учителя (студента) к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса.

Для разработки подходов к обучению студентов проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса необходимо определить сущность педагогического проектирования.

В педагогике и психологии проектирование рассматривается в двух аспектах: и как самостоятельный особый вид деятельности, и как один из её функциональных компонентов.

Сущность и характеристики проектирования как вида деятельности рассматривались в психологии труда Е.А. Климовым, Б.Ф. Ломовым [84].

В.Д. Шадриков, исследовавший теоретические проблемы индивидуальной деятельности человека и его способностей, рассматривает проектирова-

ние как создание ориентировочной программы будущей деятельности. При этом он выделяет программы трех уровней:

- отражающие только структуру исполнительных компонентов деятельности;
- отражающие структуру информационных и исполнительных компонентов деятельности;
- отражающие структуру мотивационно-цельных, информационных и исполнительных компонентов деятельности [153, с.49].

Необходимо обратить внимание на предупреждение автора о том, что информационная основа деятельности (её проект) не только имеет существенные различия в исполнении разных субъектов, но "существует важная для деятельности категория информации, реализация которой становится доступной только на определенном уровне подготовленности. Попытки более раннего использования этой категории информации приводят к увеличению дезадаптации субъекта к требованиям деятельности" [153, с.51]. Из этого следует, что одним из условий успешного и, что для нас не менее значимо, не вызывающего дискомфорта обучающегося освоения основ проектирования здоровьесберегающего педагогического процесса являются грамотно определенные сроки введения содержательной информации для адекватного ее восприятия. Выполнение этого педагогического условия возможно в случае тщательного изучения динамики общего и индивидуальных уровней знаний, умений и навыков студентов по вопросу проектирования здоровьесберегающего педагогического процесса в ходе обучения.

В теории проектировочной деятельности важным является понятие моделирования. Моделирование — это опосредованное теоретическое или практическое исследование объекта, при котором непосредственно *изучается* не сам интересующий объект, а некая вспомогательная искусственная или естественная система:

- 1) находящаяся в некотором объективном соответствии с познаваемым объектом;

- 2) способная замещать его на определенных этапах познания;
- 3) дающая при исследовании и, в конечном счете, информацию о самом моделируемом объекте. [158, с. 257-258].

Таким образом, моделирование нами понимается, как этап проектирования, назначение которого состоит в построении нормативной модели (например, учебного курса), т. е. такой модели, которая "строится на основе представления о должном и носит идеализированный характер, но достаточно приближена к реальному педагогическому процессу" [105, с. 57].

Можно выделить несколько направлений исследования проблем педагогического проектирования.

Во-первых, в психологии, ориентированной на обеспечение структурных и качественных преобразований в системе образования страны и её подсистемах, разрабатываются проблемы проектирования на основе разного рода моделей образовательных сред. Например, В.А. Ясвин рассматривает две методики моделирования образовательных сред - "векторное моделирование" и модель проектного поля"[145].

Образовательная среда рассматривается автором как система влияний и условий формирования личности, а также возможностей для саморазвития, содержащихся в её окружении. По мнению автора, структурная модель образовательной среды должна содержать три базовых компонента: пространственно-предметный, социальный и организационно-технологический.

Проектирование образовательной среды - это взаимосвязанное проектирование каждого из компонентов в контексте организации системы возможностей для удовлетворения всего иерархического комплекса потребностей и реализации личностных ценностей всех субъектов образовательного процесса (обучающихся, педагогов, родителей, а также администрации образовательного учреждения). Методической "матрицей" проектирования в этом случае служит модель проектного поля образовательной среды, предлагаемая автором.

Второе направление связано с разработкой системы управления качест-

вом подготовки специалистов с высшим образованием (В.П. Беспалько, С.Д. Смирнов, А.И. Субетто [19] и др.), занимаясь проблемами образовательных стандартов в высшей школе и созданием системы научно-обоснованных государственных требований к студентам, это направление создает технологии проектирования, в которых основу структуры составляет концептуальная модель специалиста. Важно подчеркнуть, что поскольку в соответствии со ст. 33, п.9 Закона "Об образовании" содержание, организация и методика образовательного процесса предметом экспертизы не являются, проектируется в этих технологиях "конечный продукт" – результат педагогического процесса по каждой специальности.

Другое направление связано с разработкой новых или модернизированных имеющихся педагогических систем на основе авторского замысла (авторские школы, технологии), либо определенной теоретической концепции. Например, Л.Н. Засорина и Л.М. Чистов предлагают практическим работникам системы образования свою модель проектирования образовательной системы. Авторы исходят из того, что проектировочная функция осуществляется целевым компонентом педагогической системы и считают её самой важной, "по существу определяющей уровень реализации всех других функций, задающей качественный параметр её деятельности. Она непосредственно связана с оцениванием качества образования и реализуется в конструировании образовательных программ" [36, с. 13]. В основе их концепции лежит идея "признания здоровья студента, его неповторимой уникальности как высшей цели педагогической деятельности" [36, с. 29]. Модель образовательной системы, предложенная авторами, определяет процедуру проектирования процесса реформирования сложившихся образовательных учреждений и процессов их взаимодействия.

К этой же группе можно отнести работы В.Н. Максимовой по проектированию образовательных систем на основе акмеологического подхода.

С позиции акмеологии как методологической основы сущность школьного образования понимается как целостное развитие растущего человека в

условиях образовательных систем, а сущность содержания школьного образования рассматривается как человекознание, как система знаний о взаимодействии человека с миром. Главным объектом изучения в школе с позиций акмеологии становится человек как субъект жизни и труда в системе его отношений с миром. Основным принципом построения содержания образования на основании акмеологического подхода выступает принцип системной интеграции, когда образовательные области знаний определяются типом отношений человека с миром: человек - природа, человек - общество, человек - человек, человек - техника [120, с.29].

В.Н. Максимова предлагает проектировать на основе акмеологического подхода валеологическое образование, рассматривая здоровую личность как цель и результат образования. При этом автор определяет здоровье как "интегральную целостность человека, которая проявляется в оптимальном единстве социального и биологического аспектов развития индивидуальности в конкретных условиях жизнедеятельности на основе приоритета духовно-нравственных ценностей" [120, с. 34]. В качестве компонентов здоровья автор выделяет: духовно-нравственный компонент (гуманистические ценностные ориентации человека, которые имеют для него жизненный смысл); физический (соматический); репродуктивный; эмоциональный; умственный; личностный. Под личностным здоровьем автор понимает мотивационно-волевой аспект психики, который проявляется в мотивации сохранения здоровья, что связано со смыслом жизни человека, его духовно-нравственными ценностями. Наконец, важным компонентом здоровья, по мнению автора, является социальное здоровье человека, которое проявляется как способность личности к творческой самореализации в обществе, к сложнейшим преобразованиям самой себя в целях самосохранения и продления своей работоспособности [120, с.35].

В связи с этой концепцией автор разрабатывает принципы и процедуры не только общих образовательных программ, но и проектирования индивидуальных программ здорового образа жизни, соавтором которых является обу-

чаемый как активный субъект собственной жизнедеятельности.

В условиях перестройки образования и реализации гуманитарной парадигмы реализации образовательных программ происходят существенные изменения позиции студента по отношению к этим программам. С одной стороны, в педагогическом процессе вуза идет направленное формирование его готовности к проектированию педагогического процесса. С другой стороны, студент выступает в качестве соавтора собственного индивидуального проекта образовательного маршрута, на смену однозначных, заданных, типовых "программных" представлений о будущем проекте деятельности приходит свободно выбранная студентом не только модель своего профессионального облика, реализуемая посредством разработанной им самим программы самоформирования, но и стратегия будущего "приглашения в соавторы" образовательных маршрутов своих обучающихся.

Для разработки программы обучения студентов проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса необходимо обосновать сущность проектирования как одного из функциональных компонентов педагогической деятельности.

В исследованиях Н.В. Кузьминой [103] определена структура профессиональной педагогической деятельности. Основными компонентами её являются гностический, конструктивный, организаторский и коммуникативный.

Проектировочные способности обеспечивают стратегическую направленность педагогической деятельности (в нашем исследовании - направленность на здоровьесберегающий педагогический процесс) и проявляются в умении ориентироваться на конечную цель (сохранение в педагогическом процессе здоровья его субъектов), решать актуальные задачи с учетом специализации обучающихся, при планировании курса учитывать его место в учебном плане, устанавливать необходимые взаимосвязи с другими дисциплинами и т.п.

Кроме этого, проектировочные способности определяют реализацию

тактических целей: структурирование курса, подбор конкретного содержания для отдельных разделов (информация о здоровьесбережении), выбор форм проведения занятий (важнейшим критерием выбора является параметры здоровья субъектов педагогического процесса) и т.п.

Такие способности, считает С.Д. Смирнов, развиваются лишь с возрастом и стажем, поэтому высокий уровень их сформированности наблюдается обычно у опытных учителей, а низкий, как правило, у начинающих. Как показали исследования (Н.В. Кузьмина, Г.А. Засобина), на начальных этапах освоения педагогической деятельности среди её структурных компонентов проектировочная деятельность не обнаруживает себя, замещаясь конструктивной. Это связано с тем, что в период педагогической практики студент не успевает "объять необъятное" и концентрирует внимание на частных проблемах отдельных уроков, а не их целостной системы. Если иметь в виду, что и руководство педагогической практикой оказывается эпизодическим и фрагментарным, становится понятным, что обучение проектированию является весьма непростой задачей преподавателя вуза, ориентирующего студентов на "восхождение к вершинам" собственного профессионализма.

Таким образом, в результате проведенного анализа литературы нами выявлены виды, сущность и основные тенденции развития педагогического проектирования, определены отличительные особенности проектирования педагогического процесса с учетом здоровьесберегающего принципа.

1.3. Использование инновационных технологий в личностно ориентированном обучении студентов.

Как отмечалось ранее целью образования является здоровая личность. Речь идет об использовании инновационных технологий в личностно ориентированном обучении как факторе сохранности здоровья студентов.

В рамках личностно ориентированных технологий самостоятельными направлениями выделяются гуманно-личностные технологии, технологии сотрудничества и технологии свободного воспитания.

Гуманно-личностные технологии отличаются, прежде всего, своей гуманистической сущностью, психотерапевтической направленностью на поддержку личности, помощь ей. Они "исповедают" идеи всестороннего уважения и любви к ребенку, оптимистическую веру в его творческие силы, отвергая принуждение.

Технологии сотрудничества реализуют демократизм, равенство, партнерство в субъект - субъектных отношениях педагога и ребенка. Учитель и учащиеся совместно вырабатывают цели, содержание, дают оценки, находясь в состоянии сотрудничества, сотворчества.

Технологии свободного воспитания делают акцент на предоставление ребенку свободы выбора и самостоятельности в большей или меньшей сфере его жизнедеятельности. Осуществляя выбор, ребенок наилучшим способом реализует позицию субъекта, идя к результату от внутреннего побуждения, а не от внешнего воздействия [35, с.59].

Есть технологии индивидуализации обучения (например, Инге Унт, А.С. Границкая, В.Д. Шадриков).

Индивидуальное обучение - форма, модель организации учебного процесса, при которой: 1) преподаватель взаимодействует лишь с одним студентом; 2) один обучающийся взаимодействует лишь со средствами обучения (книги, компьютер и т.п.). Главным достоинством индивидуального обучения является то, что оно позволяет полностью адаптировать содержание, методы и темпы учебной деятельности студента к его особенностям, следить за каж-

дым его действием и операцией при решении конкретных задач; следить за его продвижением от незнания к знанию, вносить вовремя необходимые коррекции в деятельность как обучающегося, так и преподавателя, приспособлять их к постоянно меняющейся, но контролируемой ситуации со стороны преподавателя и со стороны студента. Все это позволяет студенту работать экономно, постоянно контролировать затраты своих сил, работать в оптимальное для себя время, что, естественно, позволяет достигать высоких результатов обученности.

Индивидуальный подход - это: 1) принцип педагогики, согласно которому в процессе учебно-воспитательной работы с группой преподаватель взаимодействует с отдельными обучающимися по индивидуальной модели, учитывая их личностные особенности; 2) ориентация на индивидуальные особенности студента в общении с ним; 3) учет индивидуальных особенностей студента в процессе обучения; 4) создание психолого-педагогических условий не только для развития всех обучающихся, но и для развития каждого студента в отдельности.

Индивидуализация обучения — это: 1) организация учебного процесса, при котором выбор способов, приемов, темпа обучения обусловливается индивидуальными особенностями обучающихся; 2) различные учебно - методические, психолого-педагогические и организационно-управленческие мероприятия, обеспечивающие индивидуальный подход.

Технология индивидуализированного обучения - такая организация учебного процесса, при которой индивидуальный подход и индивидуальная форма обучения являются приоритетными.

Индивидуальный подход как принцип осуществляется в той или иной мере во всех существующих технологиях, поэтому индивидуализацию обучения можно также считать "проникающей технологией". Однако технологии, ставящие во главу угла индивидуализацию, делающие ее основным средством достижения целей обучения, можно рассматривать отдельно, как самостоятельную систему, обладающую всеми качествами и "признаками

целостной педагогической технологии.

Технологии индивидуализации обучения представляют динамические системы, охватывающие все звенья учебного процесса: цели, содержание, методы и средства.

Акцент целей:

- сохранение и дальнейшее развитие индивидуальности студента, его потенциальных возможностей (способностей);
- содействие средствами индивидуализации выполнению учебных программ каждым обучающимся, предупреждение неуспеваемости обучающихся;
- улучшение учебной мотивации и развитие познавательных интересов;
- формирование личностных качеств: самостоятельности, трудолюбия, творчества.

Принципы индивидуализированного обучения:

- индивидуализация есть стратегия процесса обучения; индивидуализация является необходимым фактором формирования индивидуальности; использование индивидуализированного обучения по всем изучаемым дисциплинам; интеграция индивидуальной работы с другими формами учебной деятельности; учение в индивидуальном темпе, стиле; предпосылкой индивидуализации обучения является изучение особенностей студентов, которые в первую очередь следует учитывать при индивидуализации учебной работы: обучаемость, учебные умения, познавательные интересы; индивидуальная работа требует адекватного уровня развития общеучебных умений и навыков.

Общие особенности технологий индивидуализации: учет факторов, которые обуславливают неуспеваемость студентов (пробелы в знаниях, дефекты в мышлении, в навыках учебной работы, пониженная работоспособность и др.); способы преодоления индивидуальных недостатков в знаниях, умениях и навыках, в процессе мышления; учет неразвитости мотивации, слабости воли; оптимизация учебного процесса применительно к способным и ода-

ренным обучающимся (творческая деятельность, сочетание аудиторной и внеаудиторной работы); предоставление свободы выбора ряда элементов процесса обучения; формирование общеучебных умений и навыков; использование технических средств обучения, включая ЭВМ.

Кроме этого, возникают и новые педагогические технологии, идея которых заключается в переходе от объяснения к пониманию, от социального контроля к развитию и самоконтролю - от управления к самоуправлению. Истоки развития личностно-ориентированных технологий содержатся в положениях диалоговой концепции культуры Бахтина-Библера, где обоснована идея всеобщности диалога как основы человеческого сознания. В личностно-ориентированном образовании в ходе подготовки педагога фундаментом любой педагогической технологии является понимание и взаимопонимание. В.С. Библер так объясняет это: при понимании - два субъекта, два сознания, взаимопонимание и диалог. Понимание, прежде всего, - общение, сотрудничество, равенство во всем. Выбор той или иной технологии зависит от позиции обучаемого и обучающегося в учебно-воспитательном процессе. На это обращал внимание еще К.Н.Вентцель, проектируя педагогическую деятельность. Педагог был глубоко убежден в том, что надо делать так, чтобы показывать, рассказывать и спрашивать могли сами студенты, а преподаватель больше слушал, т.е. студенты все время активны, тогда процесс обучения, несомненно, выиграет.

И.Ю.Хоперскова [185, с.15] определяет дидактические условия возникновения диалога (понимаемого как диалог культур), которые непременно учитываются при организации личностно-ориентированного процесса:

-деятельность студента как субъекта учебного процесса опосредствована, прежде всего, культурным текстом, а не довлеющим авторитетным источником (словом педагога, учебником и т.п.), что открывает студенту возможность для личностного развития, становления его системы ценностей;

-учебное содержание передаётся через диалог, который ведут авторы культурных текстов и студенты с учётом своего личностного опыта;

-позиция студента предстаёт как позиция соавтора содержания учебного процесса и равноправного партнёра в диалоге, что обеспечивает субъектный способ взаимоотношений его с преподавателями в образовательном процессе вуза [52, с.33].

В рамках диссертационного исследования нами был также рассмотрен и опыт зарубежных педагогов. В США и некоторых европейских странах существует некое подобие "дифференциации обучения по интересам". Технология дифференцированного обучения представляет собой совокупность организационных решений, средств и методов дифференцированного обучения, охватывающих определенную часть учебного процесса.

Дифференциация в переводе с латинского "difference" означает разделение, расслоение целого на различные части, формы, ступени.

Дифференцированное обучение - это: 1) форма организации учебного процесса, при которой преподаватель работает с группой обучающихся, составленной с учетом наличия у них каких-либо значимых для учебного процесса общих качеств (гомогенная группа); 2) часть общей дидактической системы, которая обеспечивает специализацию учебного процесса для различных групп обучающихся.

Дифференциация обучения (дифференцированный подход в обучении) - это: 1) комплекс методических, психолого-педагогических и организационно-управленческих мероприятий, обеспечивающих обучение в гомогенных группах. Принцип дифференциации обучения - положение, согласно которому педагогический процесс строится как дифференцированный. Одним из основных видов дифференциации (разделения) является индивидуальное обучение.

Около 50% учебного времени отводится на обязательные предметы - "ядро", куда входит пять базисов: язык и литература, математика, естествознание, социальные науки, компьютер. Другая половина учебного времени занята дисциплинами по выбору, которые предлагаются в виде "пакетов", содержащих по несколько десятков спецкурсов. Обучающиеся выбирают несколько

ко учебных курсов в пакетах гуманитарного, естественнонаучного, математического содержания. Обязательный результат обучения состоит в зачете определенного ограниченного количества курсов в каждом пакете [35, с.59].

Еще в 1919 г. в городе Дальтон (США) Е. Паркхарст делает попытку работы с каждым студентом по плану, выработанному совместно с педагогом. Студенты получают возможность продвигаться в изучении программ каждый своим темпом, первую половину дня работают самостоятельно на основе рабочих руководств, без всякого расписания. Во второй половине - занятия в группе по интересам; не запрещается собираться в группах или парах, чтобы какие-то вопросы или темы обсуждать или прорабатывать сообща. Этот опыт получил название Дальтон-план. В России он как "метод проектов" применялся во многих вузах в 20-х годах; сегодня практика вновь обращается к нему. Метод проектов - это комплексный обучающий метод, который позволяет индивидуализировать учебный процесс, дает возможность студенту проявить самостоятельность в планировании, организации и контроле своей деятельности.

В США существует также "батовская" система, в которой учебный процесс делится на две части. Первая часть - это работа с группой студентов в целом, а вторая - индивидуальные занятия с теми обучающимися, которые нуждаются в таких занятиях: либо для того, чтобы не отстать от общепринятых норм, либо с теми, кто отличается сравнительно развитыми способностями. С последней категорией работает преподаватель, а с менее способными и отстающими студентами занимается помощник преподавателя.

Характерен план Трампа [159, с.46], широко известный в США как система организационных форм обучения, сочетающая занятия в больших аудиториях с индивидуальными занятиями в малых группах. Лекции с использованием современных технических средств (телевидения, ЭВМ и др.) для больших групп в 100-1500 человек читают высококвалифицированные преподаватели, профессора. Малые группы в 10-15 человек обсуждают материалы лекции, ведут дискуссии. Индивидуальная работа проводится в кабине-

тах, лабораториях. Время этих видов занятий распределяется так: на лекционные занятия отводится 40% на занятия в малых группах - 20%; на индивидуальную работу в кабинетах и лабораториях - 40%. Студенческих групп как таковых нет, состав малых групп непостоянный [35, с.70].

Объединение идеи модулей с проектом проблемного обучения дает гибкую технологию проблемно-модульного обучения; она разрабатывается в основном для высшей школы, но может быть применена и в средней [161, с.45]. Таким образом, на основе проектирования учебной деятельности, рождаются новые технологии обучения. Под технологией обучения мы понимаем реализацию образовательного проекта в конкретных организационно-педагогических условиях.

В практике информационными технологиями обучения называют все технологии, основанные на проектах, которые предполагают использование специальных технических информационных средств (ЭВМ, аудио, кино, видео). Когда компьютеры стали широко использоваться в образовании, появился термин «новая информационная технология обучения». Компьютерные технологии развивают идеи, заложенные при проектировании программированного обучения, открывают совершенно новые, еще не исследованные варианты обучения, связанные с уникальными возможностями современных компьютеров и телекоммуникаций. Компьютерные (новые информационные) технологии обучения - это процессы подготовки и передачи информации обучаемому, средством осуществления которых является компьютер.

Таким образом, в личностно ориентированном обучении используются следующие технологии: гуманно-личностные технологии, технология сотрудничества, технология свободного воспитания, технология индивидуализированного обучения, диалоговая концепция культуры Бахтина - Библера, метод проектов, план Трампа, информационные технологии.

Таким образом, рассмотрев различные теоретические подходы отечественных и зарубежных исследователей к проблеме личностно ориентирован-

ного обучения, мы пришли к следующим выводам:

1. Личностно ориентированное образование - это образование, которое ориентировано на обучающегося, как основную ценность образовательного процесса. Оно предполагает необходимость дифференциации обучения, ориентации на личность студента, его интеллектуальное и нравственное развитие, развитие целостной личности, а не отдельных качеств.

2. Всех исследователей в данной области объединяет стремление учесть при организации личностно ориентированного обучения индивидуальные особенности его участников.

3. Принцип сохранения и укрепления в педагогическом процессе здоровья субъектов превращает здоровье в субдоминанту педагогического процесса, что позволяет целенаправленно отслеживать влияние факторов педагогического процесса на здоровье, прогнозировать возникновение «здоровье-затратных» ситуаций, уделять особое внимание здоровью на «кризисных» этапах обучения, более гибко строить учебный процесс.

Глава 2. Педагогические условия формирования у студентов высших учебных заведений готовности к здоровому образу жизни.

2.1. Реализация здоровьесберегающей технологии в системе лично-стно ориентированного обучения студентов в вузе.

Общеизвестно, что ступень высшего образования является базисом любой целостной образовательной системы. На этой ступени закладываются основы интеллектуального, физического, духовно-нравственного, а в целом культурного становления и совершенствования личности. Между тем качество образования не может рассматриваться вне контекста здоровья субъектов образовательного процесса. Нет смысла в образовании, если система наносит вред здоровью человека. Между тем многочисленные результаты исследований демонстрируют, что лишь около 15% выпускников школ можно считать практически здоровыми. Ситуация со здоровьем в выпускников школ в Ставропольском крае, как и в целом в России, продолжает оставаться главной стратегической проблемой в области образования. Ведущее место в структуре заболеваемости занимают болезни органов дыхания (53,3%), нервной системы и органов чувств (10,8%), инфекционных болезней (8,2%), травм, отравлений (6,2%), болезни кожи и эндокринной системы (8,1%). Продолжает интенсивно увеличиваться патология зрения.

Именно поэтому сегодня очень активно говорят о здоровьесберегающей образовательной технологии. Растет число учреждений, использующих в своей деятельности лично-стно ориентированный подход, здоровьесберегающие технологии.

Здоровьесберегающие технологии в образовании – способ организации и последовательных действий в ходе учебно – воспитательного процесса, реализации образовательных программ на основе всестороннего учета индивидуального здоровья обучающихся, особенностей их возрастного, психофизического, духовно – нравственного состояния и развития.

Г.М. Соловьев дает следующее определение здоровьесберегающей технологии – функциональная система организационных способов управления

учебно – познавательной и практической деятельностью обучающихся, научно и инструментально обеспечивающая сохранение и укрепление здоровья [83, с.24].

Существенным фактором формирования здоровья студентов является уровень здоровья самих педагогов, которые согласно статистике являются самой большой категорией населения нашей страны, страдающей разнообразными заболеваниями, в том числе обусловленными профессией.

Важнейшим условием сохранения и укрепления здоровья обучающихся является реализация принципов личностно ориентированной педагогики и дифференцированного подхода к обучению, развитию и содержанию личности каждого студента.

Процесс формирования готовности к реализации здоровьесберегающей технологии мы рассматриваем как одну из сторон общего процесса формирования личности будущего педагога. Это основывается на общепринятом в отечественной психологии положении, что деятельность характеризует личность, в деятельности она формируется (С.Л. Рубинштейн, А.Н. Леонтьев, Б.Г. Ананьев, Л.С. Выготский). С помощью определенной деятельности можно изменять отдельные качества личности. Если личность не готова к деятельности, то через систему подготавливающих к этой деятельности действий, через формирование необходимых качеств личности мы можем подвести ее к конкретной деятельности.

В исследованиях, посвященных проблеме готовности, реализации здоровьесберегающей технологии, существует большое разнообразие в определении сущности этого понятия.

Как отмечают М.И. Дьяченко и Л.А. Кандыбович [70, 71], в настоящее время в психологической литературе существуют два основных подхода к проблеме определения готовности: функциональный и личностный.

Согласно первому, психологическая готовность рассматривается в связи с психическими функциями, формирование которых считается необходимым для достижения высоких результатов деятельности. Представители этого на-

правления определяют готовность к деятельности как функциональное состояние, "фон, на котором происходят психические процессы". В рамках этого направления существует подход к рассмотрению готовности во взаимосвязи с установкой к деятельности. Так, Г.Олпорт считает, что установка есть состояние психической готовности, складывающееся на основе предыдущего опыта и оказывающее направленное влияние на реакции индивида относительно всех объектов или ситуаций, с которыми он связан. Установочный характер готовности раскрывается и в работах Д.Н.Узнадзе. Он указывал, что важно понять установку как готовность к деятельности. Ее следует, несомненно, понимать не как частичный психологический феномен в ряду других таких же частичных феноменов, а как состояние самого целостного субъекта. Это значит, что установка вызывает психическую активность, которая "возникает в результате воздействия объективных обстоятельств и представляет собой такое состояние, в котором отражены сами вызывающие ее объективные условия. Следовательно, установка - не чисто субъективное состояние, а перенос в субъекта объективной ситуации. Она, так сказать, перешедшее в субъект объективное положение вещей" [175, с. 86]. Сходную по сути позицию занимал В.Н.Мясищев [131], который рассматривал зависимость готовности человека к деятельности от уровня его активно-положительного отношения к ней. Как для отношения, так и для установки характерна мобилизация внутренних сил личности на осуществление деятельности.

Таким образом, первое (функциональное) направление в оценке сущности готовности рассматривает ее как определенное психическое состояние.

Представители же второго (личностного) направления рассматривают готовность как личностное образование, обеспечивающее эффективность деятельности (М.И. Дьяченко [70], Л.А. Кандыбович [71], И.А. Зимняя [84], В.А. Сластенин [172] и др.) Этот подход предполагает совершенствование психических процессов, состояний и свойств личности, необходимых для плодотворной деятельности. По мнению К.К. Платонова, готовность есть ин-

тегральное свойство личности, начало формирования которого лежит в подструктуре опыта, то есть обусловлено в первую очередь знаниями, умениями, навыками. Р.А. Низамов [136] считает, что готовность включает в себя умение организовать свой труд, способность видеть перспективы развития, умение работать самостоятельно. Л.В. Кондрашова [96] определяет готовность как сочетание психических особенностей и нравственных качеств личности.

Личностный подход нашел свое развитие и в работах, раскрывающих специфику готовности к педагогической деятельности (Л. В. Кондрашева, Н.В. Кузьмина, Ю.Н. Кулюткин, Р.А. Низамов, В.А. Сластенин, Т.А. Воронова, Г.А. Алферова и др.). В.А. Сластенин рассматривает готовность к педагогическому труду как совокупность качеств личности, обеспечивающих успешное выполнение профессиональных функций. Она включает в себя различного рода установки на осознание педагогической задачи, модели вероятностного поведения, определение специфических способов деятельности, оценку своих возможностей в соответствии с предстоящими трудностями и необходимостью результата. Т.А. Воронова определяет готовность как сложное и динамическое личностное образование, которое проявляется в успешности деятельности учителя. К.М. Дурай – Новакова [69] под готовностью понимает систему интегративных качеств, свойств, знаний, навыков личности. Содержание педагогической готовности представляет собой, по ее мнению, осознание высокой роли социальной ответственности, стремление активно выполнять профессиональную задачу, установку на реализацию знаний, умений и качеств личности.

Итак, согласно второму (личностному) подходу к определению сущности готовности, ее связывают с личностными предпосылками к успешной деятельности (реализации здоровьесберегающей технологии). И большинство авторов считают, что готовность является не врожденным качеством, а целью и результатом профессиональной подготовки. Готовность как стабильную характеристику личности называют в научной литературе длительной и устойчивой готовностью. Она действует постоянно, ее не надо каждый раз

формировать в связи с поставленной новой задачей. Будучи заранее сформированной, данная готовность служит существенной предпосылкой к успешной деятельности.

Исследование готовности выпускников вуза к профессиональной деятельности с позиций акмеологии (Л.Е. Жаринова) позволяет рассматривать психологическую готовность как особое состояние специалиста и профессионала, которое определяется мерой расхождения между представлениями о реальных и искомых результатах этой деятельности. Если реальные результаты по каким-то показателям не удовлетворяют субъекта деятельности, возникают потребности в их улучшении. Мера сформированности этой потребности является критерием готовности студента к предстоящей деятельности [72 с. 197].

Исследуя готовность студентов к реализации здоровьесберегающей технологии, мы попытались определить ее место среди выше названных направлений в изучении этого феномена. Готовность к проектированию педагогического процесса есть составная часть общей готовности к педагогической деятельности в целом. В то же время, проектирование педагогического процесса на основе здоровьесберегающего принципа является инновационной деятельностью. Эта деятельность включает в себя работу по отдельно взятым предметам, и воспитательную работу, и профориентационную (невозможно правильно выбрать профессию без учета своего здоровья), и работу по самосовершенствованию педагога (расширение знаний о здоровье, укрепление здоровья), и сотрудничество с обучающимися по вопросам здоровьесбережения. Таким образом, в той или иной мере проблема формирования готовности студентов к проектированию педагогического процесса на основе здоровьесберегающего принципа затрагивает все направления в исследованиях готовности к педагогической деятельности.

На основе анализа всего выше изложенного, мы в своей работе будем рассматривать готовность как устойчивую систему профессионально важных качеств личности, ее опыта, знаний, навыков, умений, необходимых для ус-

пешной деятельности в разных ситуациях.

Определившись с сущностью готовности к педагогической деятельности, мы вплотную подошли к необходимости выявления структурного состава категории «готовность».

По мнению М.И. Дьяченко и Л.А. Кандыбовича [70], "длительная" готовность представляет собой структуру, в которую входят: 1) положительное отношение к тому или иному виду деятельности, профессии; 2) адекватные требованиям деятельности черты характера, способности, темперамент, мотивация; 3) необходимые навыки, умения, знания; 4) устойчивые, профессионально важные особенности восприятия, внимания, мышления, эмоциональных и волевых процессов. Таким образом, рассматривая структуру готовности, М.И.Дьяченко, Л.А.Кандыбович выделяют в ее содержании следующие взаимосвязанные между собой компоненты: мотивационный (выражается в наличии потребности успешно выполнять поставленную задачу, интереса к объекту деятельности, способам ее осуществления, стремления к успеху); ориентационный (включает знания и представления об особенностях и условиях деятельности); операциональный (предполагает владение способами и приемами деятельности, умениями и навыками); волевой (характеризует внутреннюю потребность в управлении действиями); оценочный (предполагает самооценку своей подготовленности и соответствия процесса решения профессиональных задач поставленным образцам).

С изложенным компонентным составом готовности почти адекватна структура, выведенная К.М. Дурай-Новаковой [69], в которой ряд компонентов по формулировке, содержательному наполнению совпадает полностью или частично. Автор предлагает рассматривать готовность к педагогической деятельности в следующем составе компонентов:

- мотивационный (профессионально-значимые потребности, мотивы педагогической деятельности);
- познавательно-оценочный (знания о содержании профессии, о требованиях профессиональных ролей к структуре педагогической деятельности, са-

мооценка профессиональной подготовки и соответствия процесса решения задач оптимальным трудовым условиям);

- эмоционально-волевой (чувство ответственности за результаты педагогической деятельности, самоконтроль, умения управлять действиями, из которых складывается выполнение обязанностей);

- операционально-действенный (владение профессиональными знаниями, навыками, способами выполнения профессиональных задач, адаптации к трудностям, предписания к условиям педагогической деятельности);

- мобилизационно-настроечный (способность и возможность управлять своим состоянием в реальных педагогических ситуациях).

На наш взгляд, последний компонент может быть идентифицирован с функциональной готовностью. В этом случае, мы считаем, автором сделана попытка объединить в единое целое функциональный и личностный подходы к определению сущности феномена «готовность» на уровне его компонентного состава и структуры. Нам импонирует такой подход к этой проблеме: не противопоставление, а ассимиляция взглядов. И в дальнейшем, при составлении своей модели структуры готовности к проектированию педагогического процесса на основе здоровьесберегающего принципа мы непременно будем учитывать это рациональное зерно.

Е.Г. Скворцова в структуре готовности студентов педагогического вуза к профессиональному самосовершенствованию предлагает выделять три взаимосвязанных компонента: мотивационный, когнитивный, волевой.

С представлениями о структуре готовности к педагогической деятельности перекликается мнение Т.А. Рудневой [158]: «...важнейшими условиями готовности к работе учителя являются как взаимосвязь теоретических знаний и педагогического опыта, так и единство профессионального и личностного развития студентов».

Кроме того, мы разделяем точку зрения Т.А. Вороновой о необходимости рассмотрения готовности как целостного явления. Уделяя внимание процессу формирования отдельных компонентов готовности (мотивам, умениям и

г.д.), "надо каждый компонент рассматривать в структуре движения целого, в тех его функциях, которые он выполняет в образовании целого [55, с. 24].

Следуя целостному представлению о готовности к различным видам педагогической деятельности, мы наметили следующие задачи для решения изучаемой нами проблемы на данном этапе исследования: определение сущности готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса как сложного личностного образования; выявление компонентного состава этой готовности и построение ее структуры; обоснование модели формирования готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса как успешного овладения личностью студента последовательности этапов (процедур) проектирования здоровьесберегающего педагогического процесса; определение таких условий и характеристик готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса, которые показывают степень сформированности ее как целостного образования; разработка уровней сформированности компонентов и интегративной готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса, а также критериев их оценки.

Основываясь на анализе литературных источников и соотнося их с исследуемой нами проблемой, мы пришли к следующим заключениям. Готовность к изучаемому виду деятельности (реализации здоровьесберегающей технологии в системе лично ориентированного образования) рассматривается нами как целостное проявление личности. И под готовностью к этой деятельности мы понимаем такое особое личностное состояние, которое предполагает наличие у субъекта образа проектируемого здоровьесберегающего педагогического процесса и постоянной направленности сознания на его успешное выполнение.

Выявление компонентного состава готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса Минеева Л.Ю. [124], проводила следующим образом. По многочисленным литературным источникам ею был выбран весь перечень компонентов к различным видам педагогической

деятельности и подвергнут детальному анализу. В составе готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса присутствуют мотивационная, когнитивная, операционная, рефлексивная и мобилизационно-настроечная составляющие. Рефлексивный и мобилизационно - настроечный компоненты готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса она сочла необходимым ввести в статусе самостоятельных, хотя они обуславливают способность к определенным умениям и навыкам и могли бы быть составляющими операционного компонента. Однако, специфика деятельности, к которой предполагается формировать готовность, проектирование здоровьесберегающего педагогического процесса, требует акцентирования внимания, во-первых, на рефлексивном анализе, на адекватной самооценке здоровьесберегающего потенциала деятельности по проектированию педагогического процесса, на своевременном фиксировании ошибок и коррекции состояния педагогической системы. К тому же, на уровне рефлексивного компонента может быть выявлен недостаток сформированности других и, следовательно, его можно использовать в качестве индикатора компонентов готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса. Во-вторых, при реализации здоровьесберегающего педагогического процесса очень важным является физическое и психологическое состояние его субъектов, умение их мобилизоваться в различных педагогических ситуациях, владение методами физической и психологической саморегуляции. Поэтому мобилизационно-настроечный компонент не может быть недооценен в целостной системе компонентов готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса.

Таким образом, в результате проведенного анализа в структуре готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса Мишеевой Л.Ю. были выделены следующие компоненты: мотивационный, когнитивный, операционный, рефлексивный и мобилизационно-настроечный.

Остановимся на качественных характеристиках компонентов готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса.

1. Мотивационный компонент. Определяет стремление и потребность будущего педагога в проектировании здоровьесберегающего педагогического процесса. Характеризуется отношением к проблеме сохранения в педагогическом процессе здоровья своего и учащихся, уровнем выраженности мотивов проектирования здоровьесберегающего педагогического процесса, интересом к теоретическим вопросам здоровья и его сохранения, активностью в практических действиях в этом направлении.

2. Когнитивный компонент. Обуславливает теоретическую вооруженность будущего учителя. Характеризуется структурой педагогического знания (соотношением теоретических и методических знаний), степенью усвоения основных понятий, закономерностей, связанных со здоровьем, знанием здоровьезатратных механизмов педагогического процесса, их причин и возможностей избегания, особенностей проектирования здоровьесберегающего педагогического процесса.

3. Операционный компонент. Определяет способность применять имеющиеся знания в педагогическом процессе. Характеризуется степенью развития умений и навыков проектирования и реализации здоровьесберегающего педагогического процесса. В связи с прогрессирующей тенденцией науки, интенсивно "снабжающей" практику большим количеством новой информации по вопросам здоровьесбережения, особо отметим наличие и уровень сформированности умений и навыков самообразования в области здравотворчества. Этот уровень определяется регулярностью обращения к новой педагогической, психологической и специальной литературе, самостоятельностью в выборе источников, характером работы с ними.

4. Рефлексивный компонент. Обуславливает способность к самооценке здоровьесберегающего потенциала деятельности по проектированию педагогического процесса. Характеризуется адекватностью оценки соответствия процесса решения профессиональных задач поставленным образцам, уровнем развития навыка фиксировать, анализировать и искоренять в дальнейшем свои ошибки.

5. Мобилизационно-настроечный компонент. Обуславливает способность и возможность управлять своим состоянием в реальных педагогических ситуациях. Определяется уровнем владения методами и приемами физической и психологической саморегуляции, способностью применять их в нормальных и критических ситуациях педагогического процесса.

На основе качественного анализа в ходе эксперимента Минеевой Л.Ю. был выявлен интегративный уровень готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса. Ведущую, системообразующую роль Минеева Л.Ю. отводила мотивационному компоненту готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса при пропорционально значимых вкладах прочих. Целостные свойства описываемая система приобретет при достаточной степени сформированности всех компонентов готовности будущего педагога к проектирования здоровьесберегающего педагогического процесса, а также при определенном взаимовлиянии компонентов друг на друга (рис.1).

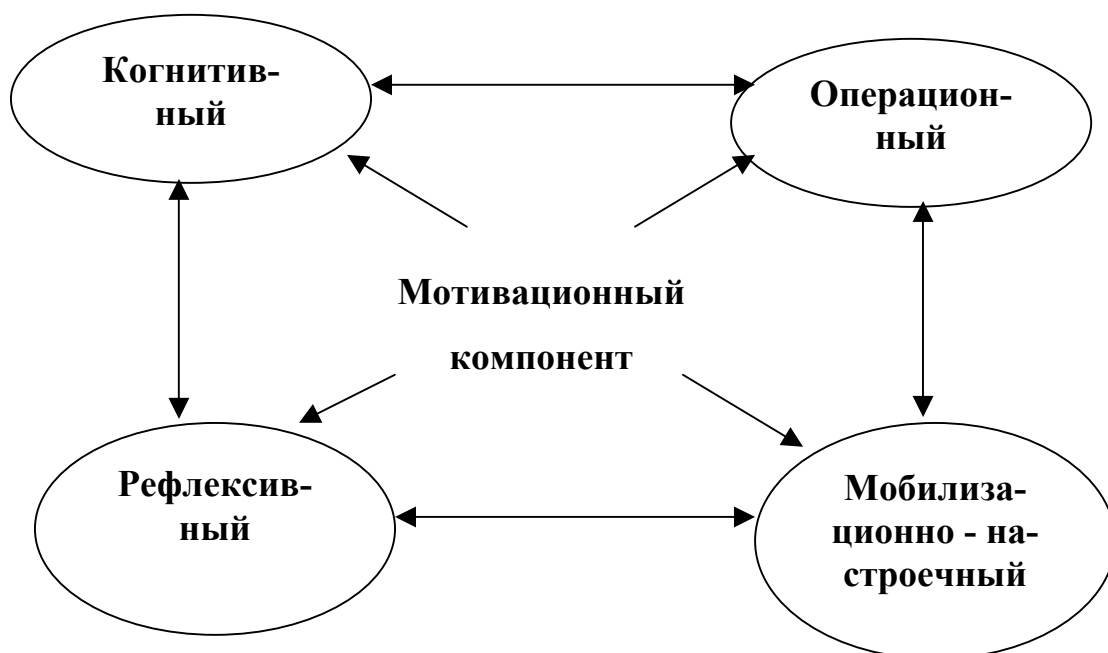


Рис. 1 Структурная модель готовности педагогов к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса.

Приведенная структурная модель наглядно отражает сущность готовности педагогов к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса.

Особенности проектирования в педагогической деятельности были предметом специального исследования Н.В.Кузьминой и ее школы.

Опираясь на положение о том, что условием успешного выполнения одного или нескольких видов деятельности являются способности, которые не только проявляются, формируются, но и деформируются в деятельности, если не созданы адекватные им условия и технологии развития и совершенствования, Н.В. Кузьмина [103] показала, что педагогические способности можно рассматривать как особую чувствительность к объекту, процессу и результатам педагогической деятельности. В структуре способностей педагога имеется два уровня. Первый уровень составляют перцептивно-рефлексивные способности, обращенные в объекту-субъекту педагогического воздействия, т.е. учащемуся, в связи с самим собой (педагогом). Они проявляются в особой чувствительности педагога (чувстве объекта, чувстве меры или такта, чувстве причастности) и обеспечивают формирование педагогической интуиции. Иными словами, перцептивно-рефлексивные способности "специализируются" на анализе взаимодействия между субъектом профессионально-педагогического творчества и обучающимся, за которого он отвечает.

Второй уровень составляют проективные способности, которые состоят в особой чувствительности к способам создания продуктивных технологий педагогического процесса в целях формирования у обучающихся искомых качеств, т.е. достижения искомых конечных результатов.

Проектировочные педагогические способности проявляют себя как особая чувствительность к конструированию "педагогического лабиринта", т.е. того педагогического маршрута, по которому нужно вести учащегося от незнания к знанию, от одного уровня развития к более высокому так, чтобы ему было не просто интересно, но полезно, экономно и глубоко, трудно и легко, напряженно и "творчески".

Признаком специфической чувствительности педагога к проектировочной деятельности является мера представленности требований будущей жизни и деятельности в заданиях-задачах, выстроенных во времени и пространстве на весь период обучения учащегося данному предмету, профессии, чтобы подготовить его к самостоятельному решению будущих задач: что отобрать, как выстроить, почему именно в такой, а не в другой последовательности, что и как контролировать.

Метод проектирования педагогических систем специального целевого назначения как поэтапное осуществление разнокачественных процедур предложил В.И. Гинецинский [61]. Опираясь на это исследование, можно представить себе высший уровень готовности учителя к проектированию педагогического процесса как самостоятельное выполнение перечисленных ниже процедур, а уровень сформированности этой готовности у студентов - соотносить с представленным эталоном.

1 этап: констатация на уровне заданных параметров индивидуального поведения несоответствия фактических результатов функционирования педагогической системы запланированным (ожидаемым) целям.

2 этап: обследование реальной педагогической системы для построения её теоретической модели, которая будет представлять собой конкретизацию априорной структурно-функциональной модели за счет указания параметров обследуемых компонентов. Теоретическая модель состояния здоровья субъектов педагогического процесса должна по возможности отражать не только сущностные характеристики реальной системы, но и позволить вводить в неё "неконтролируемые излишества". То есть метод конструирования модели должен удовлетворять требованиям точности, надежности, валидности.

3 этап: постановка (уточнение) новых конечных целей системы. Имеется ввиду точное описание конечных целей педагогического процесса в терминах параметров его функционирования, соответствующих прогнозируемому результату: каким должен быть конечный результат здоровьесберегающего педагогического процесса по отношению к здоровью учащихся и учителей

(какие параметры здоровья будут контролироваться и когда предполагается отсроченный контроль).

4 этап: формулирование критериев достижения целей. Если результат педагогического процесса оценивается и по каким-то параметрам здоровья его субъектов, то должны быть выявлены критерии уровней (например, высокого, среднего, низкого), результата по этим параметрам, т.е. четко определено, что считать высоким или низким и почему, на каком основании.

5 этап: прогнозирование тенденций развития педагогического процесса в предполагаемых (изменённых экспериментом) условиях. В отличие от имеющего место неудовлетворительного прогноза развития педагогического процесса как здоровьезатратного при действии всех имеющихся факторов в реальной системе, можно высказать предположение (прогнозировать), что при изменении фиксированных условий (при реализации теоретической модели) её развитие пойдет по иному предполагаемому пути педагогический процесс будет сберегать здоровье своих субъектов, т.е. тормозить его разрушение).

6 этап: формулирование инструментальных (промежуточных) целей- результатов функционирования педагогической системы (педагогического процесса). Если теоретическая модель предполагает, что от начала (запуска) вносимых в неё изменений до завершения вмешательства можно условно выделить несколько этапов (временных, отличающихся характером привносимых в систему изменений), то необходимо будет фиксировать с помощью соответствующих "инструментов", измерять промежуточные результаты по тем же параметрам, что и начальный, и конечный результат.

7 этап: задание процедур установления соответствия эмпирически регистрируемых признаков и теоретических конструкторов. В исследовательской работе необходимо проведение специального обоснования того, что по полученным с помощью измерительной процедуры данным с той или иной степенью уверенности можно судить о реальных изменениях в педагогической системе, которые они регистрируют. Надо задать процедуру установления

соответствия между эмпирическими данными и теми теоретическими построениями, которые ставятся исследователем им в соответствие.

8 этап: выдвижение гипотез о способах достижения поставленных целей. На этом этапе необходимо сформулировать предположения, касающиеся не результата, который уже задан в новых целях педагогического процесса, а самой процедуры вмешательства в него: при выполнении каких *действий*, при соблюдении каких *условий*, с помощью каких дополнительных *средств* могут быть достигнуты поставленные цели.

9 этап: создание нормативной модели достижения запланированного состояния педагогической системы. На этом этапе происходит переход теоретической модели-проекта в нормативную модель-конструкцию, "привязанную" к реальной педагогической действительности, проработанную в деталях с учётом тех ограничений, в условиях которых ей предстоит быть реализованной в целях эксперимента.

10 этап: проведение мероприятий по реализации проекта. На этом этапе осуществляется опытно-экспериментальная работа по реализации на практике учебного заведения нормативной модели педагогического процесса, разработанного учителем-исследователем. При этом ему надлежит фиксировать прохождение не только основных этапов опытно-экспериментальной работы, но и все случаи отклонения от первоначального проекта как по процессу, так и по результату.

11 этап: обследование реальной педагогической системы для определения степени рассогласования между достигнутыми результатами педагогического процесса и запланированными моделями. Это этап педагогической рефлексии.

Н.Ю. Посталюк считает, что после обнаружения рассогласования между проектом и его реализацией нужен ещё один этап - этап методологической рефлексии - самоосознания исследователем "совокупности средств и методов деятельности с точки зрения адекватности их целям деятельности, её объекту, результату" [151, с. 91).

Таким образом, понимая под готовностью к деятельности сложное личностное образование человека, которое позволяет успешно реализовать данную деятельность при наличии соответствующих внешних условий, мы рассматриваем готовность к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса как овладение личностью всеми компонентами проектировочной деятельности с учетом здоровьесберегающего принципа. Определив сущность, особенности и этапы проектирования здоровьесберегающего педагогического процесса, мы можем представить готовность к данному проектированию как овладение личностью студента всеми процедурами этой деятельности.

Следующей ступенью теоретических изысканий по поводу готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса было определение таких условий и характеристик, которые показывают степень сформированности ее как целостного образования.

Первым показателем психологической готовности студента к педагогической деятельности является положительное отношение к ней, принятие социальной функции педагога, которая имеет для студента личностный смысл и связана с его профессиональным самоопределением.

Поскольку в процессе подготовки к работе в школе должно произойти распредмечивание студентом общепедагогической деятельности, вторым показателем готовности является факт рассмотрения студентом себя с позиции лично ответственного, активно действующего субъекта, результаты собственной деятельности которого "материализуются" в изменениях внутреннего мира каждого его воспитанника.

В силу того, что "совокупным продуктом" взаимосвязанной деятельности учителя и учащихся является вполне конкретный уровень образованности каждого ученика в отдельности, третий показатель психологической готовности проявляется в умении студента вступать в отношения сотрудничества с каждым учеником через специальные организационные формы этого сотрудничества.

Наконец, система "преподаватель-студент" достигает своих оптимальных показателей в педагогическом процессе, когда наступает взаимопонимание, своеобразный "резонанс" между деятельностью обучения и учебной деятельностью этих субъектов. Поэтому готовность к педагогической деятельности - это не только готовность управлять учением обучающихся, но и передавать каждому обучающемуся по мере его готовности функции управления своим учением - перевод ею в позицию активно действующего субъекта учебной деятельности, что можно рассматривать в качестве четвертого показателя готовности к педагогической деятельности.

Исходя из перечисленных признаков психологической готовности студента к педагогической деятельности в целом, мы сформулировали показатели психологической готовности студента к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса:

- положительное отношение к педагогической деятельности и здоровьесбережению в педагогическом процессе, имеющее для студента личностный смысл;
- позиция личной ответственности за здоровье свое и детей и понимание необходимости активных действий в этом направлении;
- способность вступать в отношения сотрудничества с каждым студентом через специальные организационные формы этого сотрудничества, несущие здоровьесберегающий потенциал;
- умение перевести обучающегося в позицию активно действующего субъекта здоровьесберегающего педагогического процесса (умение сформировать готовность студентов к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса).

Названные показатели психологической готовности в сочетании с представлением о компонентном составе и структуре готовности студента к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса являются исходной базой для определения критериев, показывающих высокую степень сформированности исследуемой готовности как целостного образования. Пе-

речислим эти критерии.

Студент полностью готов к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса, если данная его деятельность достаточно успешна; он проявляет стремление к проектированию педагогического процесса с учетом здоровьесберегающего принципа; испытывает потребность сбережения в педагогическом процессе здоровья и своего, и обучающихся; имеет высокий уровень методологических, теоретических и методических знаний по здоровьесберегающей тематике; хорошо владеет основными понятиями, терминологией; при объяснении педагогических явлений опирается на педагогическую теорию; проявляет высокую степень развития умений и навыков проектирования и реализации здоровьесберегающего педагогического процесса; имеет хорошие навыки самообразования в области здравотворчества; подвергает полному рефлексивному анализу все элементы структуры проектирования здоровьесберегающего педагогического процесса; готов к исследовательской деятельности, связанной с проблемами здоровья и педагогического процесса; умеет управлять своим состоянием в реальных педагогических ситуациях.

Для диагностических целей важной является такая характеристика готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса как иерархичность. Под иерархичностью понимают существование различных уровней, не сводимых друг к другу. Дифференцирование готовности по уровням ее сформированности должно прослеживаться и на компонентном срезе, и на интегративном. Отсюда вытекает необходимость выявления критериев оценки готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса, описание их признаков и разработки методики их применения. Все это - задачи практического этапа выполнения нашего исследования.

Таким образом, в данном параграфе рассмотрены общие положения теории формирования готовности к педагогической деятельности, определены сущность, компонентный состав и структура готовности к проектированию

здоровьесберегающего педагогического процесса, обоснована модель формирования этой готовности как успешного освоения личностью студента последовательности этапов (процедур) проектирования здоровьесберегающего педагогического процесса, выявлены такие условия и характеристики готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса, которые показывают степень сформированности ее как целостного образования.

2.2 Условия эффективности содержания педагогического процесса к осуществлению здоровьесбережения студентов.

Одним из условий подготовки студента к осуществлению здоровьесбережения в профессиональной деятельности является содержание образования. Содержание образования выступает как педагогическое средство развития готовности по обеспечению здоровьесбережения обучающихся.

В настоящее время под содержанием образования необходимо понимать не объем какой-то определенной научной информации, а совокупность целей, самостоятельной деятельности обучающихся, а также содержание учебных дисциплин.

Содержание педагогического образования необходимо рассматривать как совокупность определенных знаний студентов (овладение частью социального опыта человечества) и деятельности, направленной на реализацию этих знаний, а также направленность на личность (превращение социального опыта в опыт деятельности личности).

В исследованиях по проблемам профессионального образования основанием разработки содержания является профессиональная готовность студентов. Анализируя различные направления изучения готовности, в качестве оснований содержания образования можно выделить: компоненты профессиональной деятельности, профессиональные функции, профессиограммы.

Основанием отбора содержания образования для готовности студентов к осуществлению здоровьесбережения выступает готовность студентов к этой деятельности, которая в свою очередь представлена совокупностью теоретического, мотивационного и практического компонентов. Соответственно проектируемая готовность является верхним основанием отбора содержания образования в аспекте здоровьесбережения, а фактическая готовность - нижним основанием.

Изучение отечественной теории содержания образования и его значения в подготовке к профессиональной деятельности позволяет нам выделить и

охарактеризовать условия эффективности содержания образования на становление готовности студентов к осуществлению здоровьесбережения.

Содержание образования в вузе будет способствовать становлению готовности студентов к осуществлению здоровьесбережения, если:

1. В качестве оснований его отбора выступают фактический и проектируемые уровни готовности студентов к осуществлению здоровьесбережения обучающихся, в теоретическом, мотивационном и практическом аспектах.

2. Предусматриваются как когнитивные, так и креативные аспекты подготовки будущих педагогов к осуществлению здоровьесбережения обучающихся.

Как уже было отмечено выше, фактическая готовность к здоровьесбережению выступает нижним основанием отбора содержания образования в аспекте здоровьесбережения. С целью выявления фактической готовности, необходимо при поступлении в вуз проводить исследование (тестирование, анкетирование), в результате которого определять теоретические знания и практические умения студентов в сфере здоровьесбережения, их мотивационную направленность на здоровьесбережение. Это, в свою очередь означает, что при отборе социального опыта в аспекте здоровьесбережения, предъявляемого студентам, необходимо учитывать различные уровни готовности студентов к здоровьесбережению, присвоенные ими при обучении в школе, а также личностные особенности, склонности и потребности студентов с целью развития тех аспектов готовности к здоровьесбережению, которые у них недостаточно развиты, а также с целью формирования вариативно-индивидуальной части содержания образования. Необходимо выявить, какие аспекты готовности к здоровьесбережению (в плане осведомленности, сознательности, действенности и умелости личности) недостаточно развиты у студентов, и в связи с этим, формировать содержание образования в аспекте здоровьесбережения. Учебный материал, предъявляемый студентам, должен отбираться с учетом степени развитости у конкретного студента обобщенных

характеристик (осведомленности, сознательности, действенности и умелости). Данные характеристики развиваются чаще всего неравномерно, в связи с этим, необходимо отбирать содержание образования так, чтобы оно способствовало развитию всех компонентов готовности к здоровьесбережению равномерно. Так при недостаточной развитости умелости, необходимо предъявлять студентам учебный материал, который будет способствовать развитию все характеристик, но особое внимание уделить креативным аспектам содержания образования в аспекте здоровьесбережения, направленным на становление умелости студентов (практической готовности к здоровьесбережению). Таким образом, содержание образования можно варьировать в зависимости от степени развитости у студентов отдельных компонентов готовности к здоровьесбережению.

На наш взгляд, целесообразно условно разделить студентов при поступлении в вуз на три группы: первая группа - студенты, имеющие недостаточность развитости теоретической готовности к здоровьесбережению (в плане осведомленности и сознательности); вторая группа - студенты, имеющие недостаточность развитости мотивационной готовности к здоровьесбережению (в плане действенности) и третья группа - студенты, имеющие недостаточность развитости практической готовности к здоровьесбережению (в плане умелости). С учетом этого, а также с учетом индивидуальных особенностей, склонностей и потребностей студенток необходимо производить отбор содержания образования, направленного на становление готовности студентов к здоровьесбережению и формировать содержание инвариантного и вариативного компонентов. Важным условием при отборе содержания образования в аспекте здоровьесбережения является распределение соотношения когнитивного и креативного аспектов, форм реализации данных аспектов (лекционные занятия, семинары, практикумы, самостоятельная работа студентов, внеучебная деятельность и др.).

Таким образом, отбор содержания образования в аспекте здоровьесбережения должно строиться с учетом индивидуальных, психологических, фи-

зиологических особенностей, их личностных интересов, способностей, склонностей и потребностей студентов.

Верхним основанием отбора содержания образования в аспекте здоровьесбережения выступает проектируемая готовность студентов к здоровьесбережению. Это означает, что при проектировании содержания образования, направленного на становление готовности студентов к здоровьесбережению, необходимо исходить из требований Государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования педагогов и требований к уровню готовности студентов вузов к осуществлению здоровьесбережения. Требования, предъявляемые к отбору данного содержания образования помимо вышеназванных, должны предполагать учет профессиональных качеств, присущих будущему преподавателю, осуществляющего здоровьесбережение в профессиональной деятельности. Следующим важным требованием к отбору содержания образования в аспекте здоровьесбережения выступает дополнительная специализация студентов. Отбор учебного материала должен строиться с учетом содержания учебных дисциплин данной специализации, а также с учетом требований к образованности личности в данном направлении. Это в свою очередь предусматривает выделение в содержании образования в аспекте здоровьесбережения вариативно-специального компонента.

Необходимым условием является распределение учебной нагрузки, с учетом требований Государственного образовательного стандарта и учебного плана вуза, а также уровень профессионально - педагогической квалификации педагога, осуществляющего образование студентов вузов. Важно учитывать уровень готовности данного работника к здоровьесбережению в плане компетентности специалиста, профессиональной нравственности, инициативности и педагогического мастерства в сфере здоровьесбережения.

Таким образом, при построении модели содержания образования, учитывая то, что основанием отбора содержания образования в аспекте здоровьесбережения является фактическая и проектируемая готовность к здоровьес-

бережению, необходимо учитывать деление содержания образования на инвариантный и вариативный компоненты.

Инвариантная часть должна включать в себя аспекты общие для всех студентов. В содержании инвариантного компонента основная роль отводится таким аспектам здоровьесбережения, которые способствуют формированию у студентов потребности в сохранении и укреплении своего собственного здоровья и здоровья обучающихся, формированию когнитивного и практического опыта личности, направленного на становление готовности студентов педагогического колледжа к здоровьесбережению.

Вариативная часть содержания образования должна включать в себя:

1. *Вариативно-индивидуальную часть*, определяющую аспекты для углубленного изучения в зависимости от индивидуальных особенностей, склонностей и потребностей студентов (на момент поступления в вуз студенты имеют различный фактический уровень готовности к здоровьесбережению, индивидуальные особенности (физиологические и психологические), способности. В связи с этим, при построении модели содержания образования в аспекте здоровьесбережения необходимо учитывать то, что студенты имеют различные возможности в развитии готовности к здоровьесбережению.

2. При отборе содержания образования в аспекте здоровьесбережения, определяя проектируемый уровень готовности к здоровьесбережению, *вариативно-специальная часть* должна включать аспекты, варьирующиеся в зависимости от специализации. Вариативно-специальный компонент содержит дифференцированные в зависимости от специализации студентов аспекты знаний по здоровьесбережению, обусловленные дополнительной специализацией студентов (воспитатель дошкольного учреждения, учитель коррекционного обучения, углубленное изучение психологии и валеологии и т.д.). Это могут быть знания, связанные с вопросами дошкольного воспитания, углубленное изучение психологии, работа со школьниками, имеющими отклонения в поведении и др.

Системный подход в отражении содержания образования в аспекте здоровьесбережения предполагает рассмотрение его в качестве системы, которая имеет определенную структуру, т.е. сначала необходимо выделить компоненты содержания образования в аспекте здоровьесбережения в их взаимосвязи. Это позволяет нам выявить системные свойства содержания образования в вузе в аспекте здоровьесбережения, которые в дальнейшем будут способствовать отбору содержания образования.

Анализируя работы русских и зарубежных исследователей, *содержание образования в аспекте здоровьесбережения* в вузе должно включать в себя два элемента *когнитивный и креативный аспекты*.

Когнитивный аспект содержательного обеспечения здоровьесбережения представляет собой часть социального опыта человечества в области здоровьесбережения.

Данный аспект должен быть направлен на формирование когнитивного опыта студентов в сфере здоровьесбережения, а также на формирование положительной мотивации на здоровьесбережение. т.е. когнитивный аспект содержания образования в аспекте здоровьесбережения будет способствовать присвоению студентами таких элементов образованности как осведомленность и сознательность, а также действенность.

Это в свою очередь может осуществляться как через изучение отдельных аспектов здоровьесбережения в различных учебных дисциплинах (общекультурной, психолого-педагогической, предметной подготовки), так и в ходе изучения специальных дисциплин, направленных на становление готовности студентов педагогического колледжа к здоровьесбережению. К таким дисциплинам можно отнести, прежде всего, дисциплины медико-биологического цикла (Анатомия и физиология детского организма, БЖД).

Когнитивный аспект содержания образования - это блок научной информации о здоровье, способах его поддержания и укрепления, ЗОЖ и др. (когнитивный опыт личности). Считаем возможным, выделить в когнитивном аспекте содержания образования в сфере здоровьесбережения три ком-

понента.

Первый компонент - общекультурные знания о здоровье, ЗОЖ и др. (философия, естествознание, социология и др.). В объем этих знаний входят: социальный опыт, относящийся к понятию «здоровье». «ЗОЖ»; факторах, влияющих на здоровье; сведения о физиологических нормах и критериях здоровья; сведения об анатомии и физиологии организма человека; сведения о функциональных состояниях человека и их коррекции; сведения о способах поддержания физического, психического, нравственную здоровья; знания принципов обеспечения безопасности жизнедеятельности в современных условиях; экологические знания, вопросы экологии и безопасности жизнедеятельности человека; сведения о факторах улучшающих и ухудшающих здоровье; сведения об истории жизни и деятельности людей, ведущих ЗОЖ; сведения о здоровье, ЗОЖ, побуждающие студентов к здоровьесбережению; санитарно-медицинские знания; знания нормативно-правовых документов в области здоровьесбережения.

Второй компонент - профессиональные знания, связанные с вопросами здоровьесбережения участников образования (педагогика, психология, частные методики и др.). В объем этих знаний входят: знания в области педагогики, психологии, частных методик, связанные с организацией образовательного процесса, не наносящего ущерба жизни и здоровья обучающихся; сведения о разграничении функций между участниками образования по обеспечению здоровьесбережения; сведения о психофизиологических основах обучения и воспитания студентов; представление о готовности работника образования к здоровьесбережению; сведения о методах контроля состояния здоровья студентов; сведения о новых педагогических здоровьесберегающих технологиях; сведения об особенностях психологического и физиологического развития студентов; сведения об организации и методах психопрофилактической и психогигиенической работы со студентами; сведения об охране труда и здоровья обучающихся; сведения о методике проведения занятий по вопросам здоровьесбережения; сведения о способах формирования положи-

тельной мотивации студентов к здоровью, ЗОЖ: сведения об основных методах, приемах и формах организации физической воспитания студентов; сведения об организации и проведении внеклассной и внешкольной оздоровительной работы; психологическая готовность к потере работы, смене профессии.

Третий компонент - знания, необходимые для самообразования студентов в аспекте здоровьесбережения. В объем этих знаний входят: сведения о методах работы с научной литературой; сведения по подготовке и написанию рефератов, курсовых и дипломных работ; сведения о методах и формах контроля состояния здоровья; сведения о формах организации досуга учащихся; сведения об основах физической подготовки; сведения об основах закаливания организма; сведения об основах психологической самоподготовки и психологических механизмах управления состоянием своего здоровья; сведения о методах исследования эмоций и осуществление анализа собственных эмоций; сведения об организации и проведении педагогического исследования по вопросам охраны жизни и здоровья участников образования.

Креативный аспект содержательного обеспечения здоровьесбережения предполагает направленность на преобразование социального опыта в сфере здоровьесбережения в личностный опыт, путем реализации усвоенных знаний в сфере здоровьесбережения в процессе самостоятельной деятельности студентов. Преобразование социального опыта в личностный опыт требует от студента самоопределения, он (студент) не детально воспроизводит на практике усвоенные знания в сфере здоровьесбережения, а отбирает наиболее приемлемые в зависимости от условий (внешних и внутренних), самостоятельно делает выбор. Данный аспект предполагает также направленность на формирование опыта творческой деятельности студентов в сфере здоровьесбережения (исследовательская деятельность, самообразовательная деятельность и др.). В ходе усвоения креативного аспекта содержания образования происходит формирование положительной мотивации на здоровьесбережение, а также качеств личности, необходимых для осуществления здоровьесбережения.

есбережения в профессиональной деятельности. Среди таких качеств, следует отметить следующие: ответственность, убежденность в социальной значимости работы по осуществлению здоровьесбережения, способность к самоорганизации, психологическая готовность к здоровьесберегающей деятельности, внимательность, доброжелательность, активность, гуманность, быстрота в принятии решений, дисциплинированность, наличие собственной позиции, коммуникативные способности в сфере межличностного общения, высокая эрудиция. Развитие этих качеств личности является результатом реализации студентами здоровьесберегающей деятельности. Это означает, что креативный аспект содержания образования будет способствовать приобщению студентами таких элементов образованности как умелость и действенность. Креативный аспект содержания образования предполагает ориентацию на профессиональную деятельность, которую в свою очередь можно представить как *практический опыт и опыт творческой деятельности по осуществлению здоровьесбережения в быту и в профессиональной деятельности*.

Таким образом, креативный аспект содержательного обеспечения здоровьесбережения будет способствовать становлению «практической» и «мотивационной готовности» к здоровьесбережению. В зависимости от того, какие знания и опыт в сфере здоровьесбережения студенты будут реализовывать в ходе практической деятельности, креативный аспект содержания образования в аспекте здоровьесбережения можно представить в виде трех компонентов.

Первый компонент - содержание образования для использования в бытовой практике включает: умения и навыки использования различных методик, направленных на сохранение и укрепление здоровья; опыт использования на практике простейших приемов и методов регуляции эмоционального состояния; опыт оказания первой медицинской помощи при различных видах травм; опыт по разрешению конфликтных ситуаций: на работе, в семье, в общественных местах; личный опыт овладения приемами формирования

привычек ЗОЖ, имеющий положительный результат.

Второй компонент — содержание образования для использования в профессиональной деятельности включает: опыт работы с нормативно - правовыми документами по обеспечению здоровьесбережения в профессиональной деятельности; опыт организации учебно-воспитательного процесса, не наносящего ущерба жизни и здоровью учащихся; опыт использования в профессионально-педагогической деятельности различных методик определения состояния здоровья учащихся при массовых медицинских обследованиях; умения и навыки осуществления диагностики, профилактики и реабилитации здоровья участников образования; опыт осуществления межпредметных связей в аспекте здоровьесбережения; опыт проведения валеологического анализа урока; опыт осуществления индивидуализации обучения с учетом состояния здоровья школьников; опыт использования на практике новых здоровьесберегающих педагогических технологий.

Третий компонент - содержание образования для использования в самообразовательной деятельности включает в себя: опыт проведения педагогического эксперимента (или исследовательской работы) с целью сбора материала для использования его в подготовке к курсовой работе по вопросам охраны жизни и здоровья школьников; опыт осуществления деятельности по здоровьесбережению в ходе педагогической практике, имеющий положительный результат; опыт участия в мероприятиях, направленных на сохранение и укрепление своего собственного здоровья; опыт занятий в спортивных секциях и кружках; опыт работы с научной литературой; опыт проведения контроля состояния здоровья; опыт по организации досуга учащихся; опыт применения основных приемов закаливания организма; опыт осуществления психологической самоподготовки; опыт исследования эмоций и осуществление анализа собственных эмоций.

Таким образом, когнитивный и креативный аспекты содержания образования в аспекте здоровьесбережения направлены на присвоение студентами определенного уровня образованности в аспекте здоровьесбережения (в

плане осведомленности, сознательности, действенности и умелости) и способствуют становлению всех трех компонентов готовности к здоровьесбережению (теоретического, мотивационного и практической). Важным является правильное сочетание данных аспектов, единство которых будет наиболее эффективно способствовать становлению готовности студентов педагогического колледжа к осуществлению здоровьесбережения учащихся.

В соответствии с системным подходом, мы определили *состав* нашей системы - содержания образования в педагогическом колледже в аспекте здоровьесбережения, которая включает в себя следующие *элементы*:

1. *Когнитивный аспект* (когнитивный опыт личности, опыт отношений личности).

2. *Креативный аспект* (практический опыт и опыт творческой деятельности, опыт отношений личности).

Содержание образования в вузах в аспекте здоровьесбережения можно представить в виде подсистемы более крупной системы (метасистемы) — содержания профессионально - педагогического образования. В свою очередь "считаем" возможным, на основании Государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования и учебного плана вузов, выделить образовательные области в содержании профессионально-педагогического образования, способствующие формированию вышеназванных компонентов содержания образования .

На наш взгляд, это будут следующие образовательные области:

- 1) учебные дисциплины общекультурного блока;
- 2) учебные дисциплины медико-биологического цикла;
- 3) учебные дисциплины психолого-педагогического цикла;
- 4) учебные дисциплины предметного блока;
- 5) педагогическая практика.

Каждая из выделенных образовательных областей должна реализовыв-

вать как когнитивный, так и креативный аспекты содержания образования в аспекте здоровьесбережения. Естественно, что в таких образовательных областях, как учебные дисциплины психолого-педагогического цикла, предметного блока и педагогическая практика значительная роль будет отводиться креативным аспектам содержания образования, направленным на формирование практической и мотивационной готовности к здоровьесбережению. Когнитивный аспект будет иметь преимущество в дисциплинах общекультурного и медико-биологического цикла.

Любая система характеризуется наличием связей между ними, т.е. в любой системе все элементы взаимосвязаны между собой. В нашей системе также можно проследить взаимосвязи между всеми элементами системы. Все компоненты содержания педагогического образования в аспекте здоровьесбережения взаимосвязаны. Когнитивный опыт личности является предпосылкой формирования практического опыта. В свою очередь опыт практической деятельности невозможен без наличия когнитивного опыта и опыта отношений личности. Взаимодействие элементов проявляется в том, что изменения происходящие в одном элементе могут влиять на другой. Так, например, пополнение когнитивного опыта личности будет способствовать формированию ценностных ориентации студентов, а также расширению практических навыков, что в свою очередь будет обуславливать развитие опыта творческой деятельности. Таким образом, взаимосвязь всех компонентов содержания образования в педагогическом колледже в аспекте здоровьесбережения представляет *структуру* нашей системы.

Одним из признаков системы является ее функционируемость. Философия определяет функции как внешние проявления свойств какого-либо объекта в данной системе. Содержание образования как образовательная система также выполняет определенные функции. Среди них можно отметить следующие: *информационная функция* предполагает пополнение информации о здоровьесбережении; *функция профессиональной направленности здоровьесбережения* предполагает преобразование когнитивного опыта личности в

опыт практической деятельности, применение полученного опыта в сфере здоровьесбережения в профессионально-педагогической деятельности; *воспитательная функция* предполагает формирование ценностных ориентации в сфере здоровьесбережения.

Таким образом, любая образовательная система развивается, т.е. происходит изменение состояний системы. В процессе развития любой системы выделяют ряд стадий. Стадии развития «готовности студента вуза к здоровьесбережению» - стадия зарождения, начало становления, собственно становление и зрелость определяют уровни становления и развития готовности к здоровьесбережению. Каждому уровню будут соответствовать определенные компоненты содержания образования в аспекте здоровьесбережения. На наш взгляд на стадии зарождения приоритет будет отдаваться формированию когнитивного опыта в аспекте здоровьесбережения, частичное усвоение практического опыта. Стадия становления будет характеризоваться усвоением практического опыта и формированием ценностных ориентации в аспекте здоровьесбережения. Стадии зрелости будет соответствовать опыт творческой деятельности. Выявленные нами системные свойства содержания образования в вузе в аспекте здоровьесбережения, должны способствовать отбору содержания образования в вузе. Мы рассматриваем «готовность студентов к осуществлению здоровьесбережения» в качестве развивающейся системы в четырех аспектах: морфологическом, структурном, функциональном и генетическом. Готовность студентов к осуществлению здоровьесбережения рассматривается в связи с образованностью личности, и в качестве составных компонентов выделяются четыре характеристики образованности (осведомленность, сознательность, действенность, умелость). Выделенные нами обобщенные характеристики готовности к здоровьесбережению мы соотнесли с компонентами готовности к профессионально-педагогической деятельности и выделили три основных компонента готовности студентов к осуществлению здоровьесбережения: *теоретический, мотивационный и практический*. Согласно системному подходу, нами описаны стадии развития готов-

ности студентов к осуществлению здоровьесбережения: зарождение, начало становления, собственно становление и зрелость; выделены показатели развития готовности студентов к здоровьесбережению в соответствии с определенными уровнями: низким, средним, достаточным и высоким. Одним из условий подготовки студентов к осуществлению здоровьесбережения в профессиональной деятельности является содержание образования. Содержание образования рассматривается нами с позиции системного подхода в четырех аспектах: морфологическом, структурном, функциональном и генетическом.

Таким образом, в соответствии с системным подходом, мы определили состав нашей системы - содержания образования в вузе в аспекте здоровьесбережения, которая включает в себя следующие элементы: когнитивный аспект (когнитивный опыт личности в сфере здоровьесбережения, опыт отношений личности в сфере здоровьесбережения); креативный аспект практический опыт (исполнительская деятельность) и опыт творческой деятельности в сфере здоровьесбережения, опыт отношений личности в сфере здоровьесбережения.

2.3. Междисциплинарный подход в системе личностно ориентированного обучения как результат сохранности здоровья студентов.

Одним из наиболее важных условий сохранности здоровья студентов является установление межпредметных связей в аспекте здоровьесбережения.

В настоящее время в структуре образования преобладает система обучения, которая базируется на информативно-объяснительном подходе. При этом предполагается, что деятельность преподавателя должна обязательно вызвать адекватную деятельность обучающихся.

Несостоятельность подобных суждений подтверждает педагогическая практика. Преподаватели сетуют на то, что обучающиеся не знают основных понятий, положений, законов, не умеют отделить главного от второстепенного, не осознают эквивалентности различных способов выражения одной и той же информации, не умеют сравнивать, обобщать, конкретизировать, классифицировать и т. д.

Одновременно отмечается проникновение формализма в знания учащихся, отличительными признаками которого являются: отрыв формы от содержания, неумение теорию применять на практике, преобладание памяти над пониманием.

Указанные негативные тенденции обусловлены образовательной моделью, в которой информативная функция знаний осознаётся тождественной развивающей, обучающийся рассматривается как пассивный объект педагогических воздействий, а учебный предмет преподаётся как конгломерат отдельных, не связанных друг с другом элементов.

Для повышения эффективности образования и обеспечения формирования системных знаний, в курсах дисциплин должна быть организована систематическая работа по реализации межпредметных связей в учебном процессе, основанная на концепции деятельностного подхода в обучении.

Реализацию межпредметных связей следует рассматривать в трех направлениях: в предметном содержании учебного курса, в обучающей дея-

тельности преподавателя, в учебно-познавательной деятельности обучающихся.

Классификация межпредметных связей на уровне знаний (язык науки, теория, прикладная часть) и на уровне видов деятельности (методы, организационные формы, общие приемы учебной работы, общие способы мыслительной, речевой и других видов деятельности обучающихся) позволяет глубже изучить процесс овладения системой знаний и её применение в практической деятельности обучающихся.

Расширение и углубление межпредметных связей в предметном содержании учебного курса можно представить в виде следующей последовательности этапов: реализация межпонятийных связей, обеспечивающая образование понятий; реализация межпонятийных связей, устанавливающих между понятиями содержательно-логические связи и придающие знаниям качество систематичности; реализация структурно-функциональных связей, обеспечивающих системность знаний.

На первый взгляд кажется, что реализацию межпредметных связей можно вывести из принципа систематичности и последовательности, предполагающего усвоение обучающимися понятий, тем в их логической последовательности и преемственности. Однако такой взгляд является несостоятельным, т.к. в процессе последовательного развертывания программы учебного курса реализуются только линейные связи. Они организуют вокруг себя содержание учебного предмета и отражают специфику его логической структуры. При логико-дидактической интерпретации программного материала обеспечивается систематичность знаний, но не системность знаний. Обеспечение системности знаний требует реализации в процессе объемных связей, которые получаются путем структурирования линейных связей. Объемные связи реализуются участниками учебного процесса в ходе систематизации знаний и отражения результатов этой деятельности в знако-символьных обозначениях. Эти связи отражают иерархию знаний, вскрывают их структурно-функциональное строение; они обеспечивают внутреннее единство и органи-

ческую целостность учебного курса. Реализация в процессе обучения объемных связей предполагает не только образование новых связей, но разрыв и перестройку линейных связей, не имеющих место в учебном курсе.

Из сказанного следует вывод, что реализация объемных связей обеспечивает системность знаний и актуализирует следующие виды деятельности обучающихся: работа с понятиями, решение сюжетных рефлексивных задач, обобщение, систематизация и классификация различных элементов знаний, а также работа по алгоритму и алгоритмизация элементов знаний в практической деятельности.

Предметный интерес представляет анализ особенностей, основных задач и условий функционирования этапов обобщенной дидактической схемы с позиций деятельностного подхода в обучении.

1 этап объединяет первое (вводное) и второе практические занятия и его можно назвать репродуктивно-ознакомительным. Основная задача преподавателя на этих занятиях заключается в формировании вектора деятельности обучающихся по схеме - «мотив-цель». Вариативная постановка профессионально направленных учебных задач определяет вариативность алгоритмов. Главный акцент должен быть сделан преподавателем на обоснованности целей познавательных задач, которые в отличие от традиционных учебных задач не имеют и не могут иметь однозначного решения. Преподаватель в большей степени должен апеллировать к интеллектуальным чувствам обучающихся. Фактически преподаватель имеет на первом этапе двойную нагрузку: во-первых, он выстраивает содержательно-логические связи, а во-вторых, мобилизует свои усилия на формирование точки приложения определяющего вектора творческого цикла - мотива. Для эффективного творческого цикла необходимо преобладание внутреннего рефлексивного мотива у обучающегося. Внешние мотивы будут преобладать до тех пор, пока обучающийся не поймет, зачем он выполняет свою работу и какие результаты может получить. Также следует отметить доступность предложенных обучающемуся средств для достижения поставленных целей. В этой связи при

формировании внутренних мотивов системы сами по себе не имеют решающего значения. Необходимо обеспечить рефлексивное осознание обучающимся мощи и ограниченности «искусственного интеллекта» в сравнении с естественным интеллектом. На втором практическом занятии обучающиеся решают вариативные контрольные задания.

Таким образом, на первом этапе формируется определяющий вектор творческого цикла - «мотив—цель» по моделированию; происходит адаптация в сконструированной системе и перестройка традиционных позиций в дидактическом отношении - «преподаватель - обучающийся».

2 этап дидактической схемы – этап формирования сложных умений, на котором обучающиеся впервые воспроизводят в полном объеме информацию и получают индивидуальные познавательные задания. На этом этапе обучающиеся имеют сформированную базу учебной информации и актуализируется реализация объемных связей, в результате которой должна быть осуществлена реконструкция накопленных знаний на уровне активной познавательной деятельности обучающихся. Основная задача преподавателя - осуществить дифференцированный подход в оценке сформированного уровня сложных умений и произвести необходимые коррекции в организации индивидуальной деятельности обучающихся.

3 этап дидактической схемы – этап творчества, он объединяет самостоятельное занятие и дополнительные занятия, которые проводит преподаватель в часы консультаций. Этот этап по существу включает в себя основные звенья творческого цикла, когда обучающиеся принимают решения, анализируют результаты своей деятельности и на основе этого анализа корректируют свои действия в эвристическом поиске оптимального решения познавательной задачи. В этом случае, когда предшествующие этапы были выполнены преподавателем грамотно, становится очевидным преобладание внутренних мотивов в деятельности обучающихся. Они самостоятельно планируют и организуют свою работу, без принуждения активно осуществляют поиск оптимального решения на основе глубокого и всестороннего исследо-

вания познавательной задачи, которая «наводит» их на межпредметные связи. Специальные, формируемые на базе одной дисциплины, сложные навыки переносятся в область специальных дисциплин и приобретают характер межпредметного функционирования.

4 этап - этап, конкретизирующий и «материализующий» структурные связи между элементами знаний в вариативных алгоритмах. На этом этапе определяющую роль играет степень согласованности двух дидактических схем. По существу происходит «стыковка» этих схем: с одной стороны, обучающиеся уже достаточно свободно владеют системами понятий и знаково-символьных обозначений, а с другой стороны, они имеют конкретные результаты решения практических задач.

Анализ научной литературы [25, 26, 81, 177] позволяет нам, выделить основные структурные компоненты межпредметных связей в аспекте здоровьесбережения. Так, на наш взгляд, возможно, выделить три компонента:

1. *Содержательно-информационный компонент*, который в свою очередь предусматривают теоретические знания в сфере здоровьесбережения (знания о здоровье, строении тела человека), фактологические знания в сфере здоровьесбережения и общенаучные понятия в сфере здоровьесбережения (знания о природе, обществе). Данный компонент межпредметных связей будет реализовываться в когнитивном аспекте содержания профессионально-педагогического образования в аспекте здоровьесбережения и будет направлен на формирование когнитивного опыта студентов. Умение самостоятельно получать, отбирать и накапливать социальный опыт в сфере здоровьесбережения является необходимым компонентом профессиональной деятельности будущего педагога.

2. *Деятельностный компонент* содержит в себе познавательные (исследовательская, самообразовательная, организационно-познавательная, учебная деятельность) и практические (учебная деятельность, педагогическая практика) умения. Данный компонент межпредметных связей будет направлен на формирование практического опыта студентов

3. *Ценностно-ориентационный компонент* содержит в себе ценностные отношения (к здоровью, ЗОЖ и др.) и качества личности (необходимые для осуществления здоровьесбережения).

По мнению Г.М. Соловьева, эффективность формирования здорового образа жизни зависит от выполнения ряда условий. К ним относятся:

- обеспечение комплексного подхода к решению проблемы здоровья детей, состояния полного телесного благополучия;

- формирование критериев и подходов к управлению здоровьем человека на основе качественных и количественных оценок адаптационных возможностей человека;

- обеспечение превентивного (предупредительного, предохранительного) психолого-педагогического и социального воздействия на ребенка, недопущение снижения уровня его здоровья на грань с болезнью;

- организация педагогического процесса образовательного учреждения в соответствии с современными представлениями о здоровье человека, оптимизации (оздоровлении) его образа жизни, с учетом состояния здоровья, возрастных категорий и индивидуальных особенностей ребенка, создания оптимальной природной и предметно-развивающей среды в образовательном учреждении, семье, социуме;

- своевременное проведение профилактических мероприятий в школе;

- обеспечение системы комплексной диагностики психосоматического и социального здоровья ребенка, введение паспортизации здоровья по мониторингу взаимосвязанных параметров — качества образования и здоровья детей;

- создание на основе современных информационных технологий оперативной консультативно-методической помощи по вопросам оздоровления детей, в городах и районах края;

- осуществление социализации личности ребенка через формирование культуры здоровья как «культуры жизненного самоопределения» личности школьника;

- разработка и внедрение в воспитание идей о необходимости самопознания, самодиагностики, самооценки, самокоррекции здоровья естественными средствами оздоровления;
- сочетание традиционных и нетрадиционных методических подходов для целенаправленного оздоровления, коррекции и формирования здоровья детей средствами природы, физической культуры;
- повышение компетентности и профессиональной готовности педагогов к ведению работы по оздоровлению детей и созданию психологически комфортного микроклимата в общеобразовательном учреждении;
- разработка и реализация механизмов духовно – нравственного взаимодействия семьи, образовательного учреждения и социума в интересах формирования психосоматического, социального, духовного здоровья студентов [83, с.13].

Учитывая структуру содержания образования в вузе, считаем целесообразным, рассматривать межпредметные связи между дисциплинами общеобразовательной, общекультурной, профессиональной подготовки и педагогической практикой. Общеобразовательная подготовка является основой, на которой формируются профессиональные знания и умения студентов. В совокупности они обеспечивают профессионально - педагогическое образование. Основным интегрирующим фактором на уровне межпредметных связей выступают структурные элементы содержания общего и профессионального образования (знания, умения и др.).

Анализ научной литературы, образовательных программ для педагогического колледжа, программ по педагогической практике, позволяет нам определить межпредметные связи в содержании образования в аспекте здоровьесбережения по трем направлениям:

1. *Осуществление межпредметных связей между учебными дисциплинами общеобразовательной и общекультурной подготовки* предусматривает включение здоровьесберегающего аспекта в различные учебные дисциплины. Межпредметные связи реализуются между учебными дисциплинами, со-

держащими определенные части интегративного знания о здоровье, способах его поддержания. Основная функция предметов общеобразовательной и общекультурной подготовки - вооружение студентов знаниями основ наук и включающие в себя в качестве ведущего компонента предметные научные знания о здоровьесбережении.

2. *Осуществление межпредметных связей между дисциплинами общего и профессионального образования* предусматривает взаимосвязь содержания общего и профессионального образования. Знания, полученные при изучении дисциплин общекультурной подготовки должны сочетаться со знаниями, полученными при изучении дисциплин медико-биологического, психолого-педагогического цикла, а также с дисциплинами предметной подготовки. Знания по здоровьесбережению должны рассматриваться с учетом их применения в их будущей профессиональной деятельности. Основными интегрирующими знаниями здесь выступают «здоровьесбережение» и «профессиональная деятельность педагога». Основные умения - умения обеспечить здоровьесбережение учащихся. Основная функция предметов профессиональной подготовки - вооружение студентов как предметными научными знаниями, так и способами деятельности.

3. *Осуществление межпредметных связей между учебными дисциплинами общеобразовательного и профессионального циклов и педагогической практикой* предусматривает применение теоретических знаний по охране жизни и здоровья участников образования в ходе педагогической практики. Основным интегрирующим звеном здесь выступают практические навыки в сфере здоровьесбережения. Таким образом, учитывая межпредметные связи между различными элементами содержания образования в аспекте здоровьесбережения на уровне общетеоретического представления, считаем возможным, скорректировать как содержание отдельных предметов, так и содержание учебного плана образовательного учреждения, что в свою очередь будет способствовать снижению нагрузки студентов.

Таким образом, анализ рабочих учебных программ, позволяет нам сде-

лать вывод о том, что содержанию образования в аспекте здоровьесбережения уделяется недостаточно внимания практически во всех учебных дисциплинах в вузах, незначительная роль отводится в предметах медико-биологического блока, дисциплинам психолого-педагогического и предметного блоков, дисциплинам медико-биологического цикла (анатомия и физиология) и психолого-педагогического цикла (психология, педагогика). Формированию практического опыта личности в сфере здоровьесбережения способствуют дисциплины медико-биологического блока (анатомия и физиология), психолого-педагогического блока (основы педагогического мастерства, психология) и педагогическая практика. Негативным является то, что не прослеживается взаимосвязь между всеми элементами содержания образования, недостаточное внимание уделяется формированию готовности студентов вузов к здоровьесбережению.

Из всего сказанного мы пришли к следующим выводам:

1. К показателям готовности студента к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса относится: положительное отношение к педагогической деятельности и здоровьесбережению в педагогическом процессе; позиция личной ответственности за здоровье свое и понимание необходимости активных действий в этом направлении; способность вступать в отношения сотрудничества с каждым студентом через специальные организационные формы этого сотрудничества, несущие здоровьесберегающий потенциал; умение перевести обучающегося в позицию активно действующего субъекта здоровьесберегающего педагогического процесса.
2. Содержание педагогического образования необходимо рассматривать как совокупность определенных знаний студентов и деятельности, направленной на реализацию этих знаний, а также направленность на личность.
3. Основными структурными компонентами межпредметных связей в аспекте здоровьесбережения являются: содержательно-информационный, деятельностный и ценностно-ориентационный компоненты.

Глава 3. Педагогическое обеспечение сохранения и укрепления здоровья студентов в период профессиональной подготовки студентов в вузе.

3.1. Анализ состояния готовности будущих специалистов к осуществлению здоровьесбережения в профессиональной деятельности.

В современной государственной политике России решение проблемы здоровья является актуальным и приоритетным, что отражено в ряде документов. В системе профессионального педагогического образования особое место занимает проблема сохранения и укрепления здоровья подрастающего поколения.

Негативные тенденции состояния здоровья подрастающего поколения отмечаются в многочисленных исследованиях отдельных авторов (И.Х. Альмова, А.Л. Гельд, М.М. Журтова, И.А. Романова, С.Г. Шевченко и др.). Актуальность исследования проблемы подготовки педагогов к осуществлению здоровьесбережения определяется следующими аспектами:

Социальным - высокой заболеваемостью студентов, связанной с недостаточной подготовленностью по вопросам охраны здоровья и жизни подрастающего поколения. По материалам государственного доклада «Положение детей в РФ» (1994г.) 15-25% молодежи имеют ту или иную хроническую неинфекционную патологию, а в возрасте 18-20 лет таких уже 30-35%. Среди студентов хронические заболевания диагностируются у 40-45%, у 40% имеются различные функциональные отклонения и лишь 20% практически здоровы. В последние годы в Челябинской области отмечается рост числа заболеваний, увеличение числа молодых людей с патологией развития. Общая заболеваемость в Челябинской области не снижается и ее показатель выше, чем в Российской Федерации. Особенно негативные тенденции в состоянии здоровья детей отмечаются в период обучения в школе. Увеличивается заболеваемость нервной системы, желудочно-кишечного тракта, мочеполовых путей. Так, на 15% отмечается рост числа заболеваний органов пищеварения, на

16% - системы кровообращения, на 15% - опорно-двигательного аппарата (146). По мнению М.В. Антроповой, Г.Г. Манке, Д.И. Зелинской и др. часть вины за сложившееся положение возлагается на систему образования [12].

Теоретическим - анализ существующих до настоящего времени вариантов учебных программ, воспитательных систем показывает, что проблеме сохранения и укрепления здоровья студентов в педагогической теории и практике уделяется недостаточно внимания.

Практическим - подготовка преподавателей к здоровьесбережению определяется необходимостью обучения обучающихся в рамках комплекса дисциплин «Безопасность жизнедеятельности», введенного впервые в России в 1991 году, другими дисциплинами медико-биологического цикла. Вместе с тем данная проблема усугублялась неподготовленностью преподавательского состава, отсутствием соответствующей учебно-методической базы и т.п. Современная школьная система не отвечает требованиям гигиены и естественно - научным основам возрастной физиологии (М.В. Антропова, Г.В. Бородкина, Д.И. Зелинская, Л.В. Кузнецова, Г.Г. Манке и др.) [13, 48].

Таким образом, возникло основное противоречие между социальным заказом общества на сохранение и укрепление здоровья студентов и реальной разработанностью проблемы в теоретическом и методическом плане, состоянием учебно-методической базы. Исследования в этом направлении входят в новую стратегию современного педагогического образования – гуманного образования, призванного обеспечить готовность участников педагогического процесса к сохранению общечеловеческих ценностей [87, 167].

Основным принципом гуманного образования является его направленность на здоровьесбережение участников образования.

По определению Г.М. Соловьева «здоровьесберегающие технологии в образовании – способ организации и последовательных действий в ходе учебно – воспитательного процесса, реализации образовательных программ на основе всестороннего учета индивидуального здоровья студентов, особенностей их возрастного, психофизического, духовно – нравственного состоя-

ния и развития» [83, с.14].

Представляется она еще и как функциональная система организационных способов управления учебно – познавательной и практической деятельностью студентов, научно и инструментально обеспечивающая сохранение и укрепление здоровья.

Из этого следует, что целью здоровьесберегающей образовательной технологии должно выступать обеспечение условий физического, психического, социального и духовного комфорта, способствующих сохранению и укреплению здоровья субъектов образовательного процесса, их продуктивной учебно – познавательной и практической деятельности, основанной на научной организации труда и культуре здорового образа жизни личности [83, с.24].

По определению Г.Н. Серикова и С.Г. Серикова: «...здоровьесбережение в образовании предстает единством мер, предпринимаемых участниками образования и направленных на улучшение (неухудшение) здоровья у них самих и (или) у партнеров, а также на рост качества образованности и (или) профессиональной квалификации» [167, с. 180]. Авторы выделяют субъекты образования (участники образования) и резервы здоровьесбережения, которыми обладают все участники образования.

Одним из ведущих резервов здоровьесбережения авторы считают «...включение в процессы в образовании когнитивных и креативных аспектов деятельности по привлечению участников образования к сохранению и (или) укреплению здоровья у себя и (или) у партнеров» [167, с. 186]. С целью реализации данного резерва здоровьесбережения на практике, необходимым условием является компетентность участников образования, которая является составной частью профессионально-педагогической квалификации. В свою очередь компетентность педагога зарождается в недрах образованности (специальной) и практической деятельности. Таким образом, необходимо так организовать образовательный процесс, чтобы он был направлен на зарождение и становление *готовности участников образования к здоровьесбережению.*

Анализируя готовность студентов вузов к осуществлению здоровьесбережения в профессиональной деятельности, будем опираться на имеющиеся исследования по проблеме готовности к профессиональной деятельности в целом и к здоровьесберегающей деятельности как одному из важнейших ее аспектов [78; 79; 89; 100; 167; 168; 172; 181; 171].

Под *готовностью студентов к здоровьесбережению* мы понимаем профессиональное свойство педагога, в котором выражается степень усвоения им социального опыта в аспекте здоровьесбережения, направленного на сохранение и укрепление своего собственного здоровья и здоровья участников образования и способности пользоваться этим опытом в профессиональной деятельности.

Анализ научной литературы позволяет нам сделать вывод о том, что готовность к профессиональной деятельности рассматривается чаще всего с позиций деятельностного и системного подхода.

Деятельностный подход раскрывается в том, что личность рассматривается как субъект деятельности, а также рассматривается структурная характеристика деятельности.

Основные положения, структура, функции, требования к профессиональной деятельности раскрываются в работах Н.В. Кузьминой, В.А. Крутецкого, Е.К. Осипова и др. Признаки личностно-деятельностного подхода исследуются в работах С.Б. Елканова, Л.М. Зюбина, А.К. Марковой, К.К. Платонова, В.А. Слостенина, А.И. Шадриковой и др.

В свою очередь, профессиональную готовность можно определить как сложную систему, имеющую свои определенные свойства (качества, характеристики) личности, опираясь на которые она может организовать или осуществлять тот или иной вид деятельности.

Готовность к чему-либо по А.Н. Леонтьеву - это процесс формирования определенных умений, которые в свою очередь проходят такие этапы становления: 1) процесс, наблюдаемый извне; 2) овладеваемые способы деятельности; 3) готовность личности самостоятельно выполнять действия. По-

нятие «профессиональная готовность» заимствовано из инженерной психологии и в настоящее время утвердилось в педагогике.

Формированию профессиональной готовности студентов посвящены работы М.И. Дьяченко, К.М. Дурай-Новаковой, Л.А. Кандыбович, Г.Н. Серикова, Е.Г. Шаина и др.

К.М. Дурай-Новакова определяет профессиональную готовность студента как сложное структурное образование, в основе которого лежат положительное отношение студентов к профессии учителя, устойчивые мотивы педагогической деятельности, наличие профессиональных качеств личности, совокупность профессионально-педагогических знаний, навыков и умений, а также опыт их применения в профессиональной деятельности.

По мнению М.И. Дьяченко и Л.А. Кандыбович, готовность студента можно рассматривать как сложное образование, которое включает в себя такие компоненты как: «мотивационный (положительное отношение к профессии, интерес к ней и другие достаточно устойчивые профессиональные мотивы); ориентационный (знания и представления об особенностях и условиях профессиональной деятельности, ее требованиях к личности); операциональный (владение способами и приемами профессиональной деятельности, необходимыми знаниями, навыками, умениями, процессами анализа, синтеза, сравнения, обобщения и др.); волевой (самоконтроль, умение управлять действиями, из которых складывается выполнение трудовых обязанностей); оценочный (самооценка своей профессиональной подготовленности и соответствия процесса решения профессиональных задач оптимальным трудовым образцам)».

Таким образом, профессиональная готовность к педагогической деятельности кроме профпригодности включает в себя уровень умений и навыков. Исследования в области педагогики указывают на то, что в ее составе можно выделить, с одной стороны, психологическую, психофизиологическую и физическую готовность (т.е. профпригодность), а с другой стороны, научно-теоретическую и практическую подготовку педагога. Так, студент ву-

за по своим психофизиологическим качествам может быть пригоден к работе в качестве педагога, но из-за недостаточной теоретической и практической подготовки еще не готов к ней.

В качестве характеристик готовности к здоровьесбережению опишем осведомленность, сознательность, действенность, умелость.

Осведомленность личности будет отражать знания о здоровье, здоровьесбережении; основных методах, средствах и формах организации здоровьесбережения в профессиональной деятельности, а также наличие опыта осуществления здоровьесберегающей деятельности. Показатели – точность, полнота, объем, размерность будут характеризовать проявляемую личностью осведомленность. Осведомленность предполагает наличие знаний и опыта: о здоровье, факторах, влияющих на здоровье, ЗОЖ; о способах поддержания здоровья; об анатомии и физиологии человека; о взаимосвязях физического, психического и социального здоровья человека и общества; о взаимосвязи и взаимовлиянии окружающей среды и здоровья человека; о наиболее общих методах и средствах сохранения экологического равновесия; санитарно-медицинские знания; знания о методах и формах организации физического воспитания школьников; об особенностях физической и психического развития участников образовательного процесса; об организации учебно - воспитательного процесса, безопасного для жизнедеятельности обучающихся (санитарно-гигиенические требования к оборудованию, кабинету; нормирование учебной нагрузки для обучающихся; гигиена учебно-воспитательной работы, работоспособность студентов, утомление, способы снижения утомления; организация режима труда и отдыха и др.); о разграничении функций участников образования по осуществлению здоровьесбережения; об организации совместной работы преподавателя с медиками, психологами; об организации внеклассной и внешкольной работы, направленной на здоровьесбережение участников образования; об охране труда и здоровья обучающихся; о новых педагогических технологиях и др.

Сознательность будет отражать меру направленности личности на здо-

ровьесбережение, сознательное стремление к пополнению и обновлению знаний о здоровье, ЗОЖ, способах сохранения и укрепления здоровья. К показателям сознательности отнесем - логичность рассуждений, соотнесенность, целенаправленность. Сознательность предполагает: осознание здоровья как величайшей ценности; осознание необходимости заботы о сохранении и укреплении своего собственного здоровья; осознание необходимости деятельности по охране жизни и здоровья студентов; осознание необходимости повышения квалификации в аспекте здоровьесбережения; способность к самостоятельному овладению знаниями в области здоровьесбережения в профессиональной деятельности; формирование экологического мировоззрения и др.

Под *действительностью* будем подразумевать меру вовлеченности человека в деятельность по обеспечению здоровьесбережения обучающихся на основе осведомленности и сознательности, сформированность положительной мотивации на здоровьесбережение и определенных качеств личности, необходимых для осуществления здоровьесбережения учащихся. Показатель - активность. Действительность предполагает: активное участие личности в деятельности, направленной на сохранение и укрепление своего собственного здоровья; создание условий для самопознания и самоопределения личности, для подготовки обучающихся к самоуправляемой и самообразовательной деятельности в аспекте здоровьесбережения; наличие активной позиции по организации учебной, внеклассной и внешкольной деятельности по вопросам безопасности жизнедеятельности студентов в современных условиях; способность спроектировать и организовать выполнение собственного исследования по вопросам охраны жизни и здоровья студентов; участие в разработке образовательных программ, в планировании мероприятий учреждения по охране труда, жизни и здоровья участников образования; наличие активной позиции по охране и восстановлению природы; наличие активной позиции по углублению экологической образованности; наличие организационно - деятельностных умений, необходимых для самоанализа, развития творческих

способностей и повышения квалификации; сформированность умений исследовательской и самообразовательной деятельности.

Умелость будет отражать способность использовать полученные знания о здоровьесбережении в конкретных ситуациях, практическую реализацию умений в профессиональной деятельности. Показатель - результативность. Умелость предполагает; хорошо сформированные умения и навыки, которые имеют следствием высокую результативность и качество работы; способность переноса знаний, умений и навыков по охране жизни и здоровья учащихся в практику; умение организовать учебно-воспитательный процесс, направленный на здоровьесбережение участников образования; умение осуществлять межпредметные связи в аспекте здоровьесбережения; использование нормативно - правовых документов, обеспечивающих безопасность жизнедеятельности человека; наличие умений и навыков по организации учебно-воспитательного процесса, не наносящего ущерба жизни и здоровью учащихся (обеспечение благоприятной педагогической среды для развития и образования студентов; умение организовать обучение и воспитание в соответствии с индивидуальными особенностями студентов; умение определять конкретные учебно-воспитательные задачи с учетом возрастных и индивидуальных особенностей студентов; умение осуществлять индивидуализацию обучения в плане учета здоровья обучающихся; умение контролировать работоспособность, утомление, учебную нагрузку обучающихся; умение проводить врачебный контроль за состоянием здоровья студентов; умение обеспечить условия и режим обучения, не угрожающий жизнедеятельности и др.); умение выбирать способ решения экологических проблем; умение осуществлять экологическое образование и воспитание студентов с использованием различных методов и форм организации; умение оказывать первую медицинскую помощь взрослым и др.

Выделенные нами обобщенные *характеристики готовности к здоровьесбережению* попробуем соотнести с *компонентами готовности к профессионально-педагогической деятельности*.

Теоретическая готовность к профессионально-педагогической деятельности предполагает наличие знаний, необходимых для осуществления профессиональной деятельности, а также наличие определенных нравственных качеств личности, проявляющихся в процессе осуществления ими профессиональной деятельности и обуславливающие сущность этой деятельности и влияющие на ее результаты. Соответственно, *«теоретический готовность к здоровьесбережению»* предполагает компетентность педагога по вопросам охраны жизни и здоровья участников образования (т.е. наличие определенных профессионально-педагогических знаний и опыта в данной сфере, необходимых для осуществления здоровьесбережения в профессиональной деятельности).

Таким образом, «теоретическая готовность к здоровьесбережению» включает в себя: знания, направленные на сохранение и укрепление своего собственного здоровья; знания, необходимые для осуществления здоровьесбережения в профессиональной деятельности; знания, необходимые для осуществления самообразовательной деятельности в аспекте здоровьесбережения.

Данный компонент готовности к профессионально-педагогической деятельности, считаем возможным, соотнести с такими характеристиками готовности к здоровьесбережению, как *осведомленность и сознательность*. Осведомленность и сознательность представим как *«теоретическую готовность к здоровьесбережению»*, которая предполагает усвоение студентом социального опыта в области здоровьесбережения и формирует его когнитивный опыт.

Мотивационная готовность к профессионально-педагогической деятельности предполагает наличие активной позиции по преобразованию действительности. Соответственно, *«мотивационная готовность к здоровьесбережению»* предполагает формирование положительного отношения к здоровью, ЗОЖ, наличие определенных ценностных ориентации, базирующихся на усвоенных знаниях о здоровьесбережении, убежденность в необходимости

осуществления этой деятельности [49; 53; 73; 183]. Таким образом, «мотивационная готовность к здоровьесбережению» включает в себя: формирование положительной мотивации на осуществление здоровьесбережения в профессиональной деятельности (профессиональный мотив); эмоционально-личностный аппарат профессиональной деятельности (комплекс личностных свойств, влияющих на мотивы профессиональной деятельности по обеспечению здоровьесбережения участников образования).

Данный компонент готовности к профессионально-педагогической деятельности, считаем возможным, соотнести с такой характеристикой готовности к здоровьесбережению, как *действенность*. Действенность представим как «*мотивационную готовность к здоровьесбережению*», которая предполагает направленность личности на здоровьесбережение. формирование положительной мотивации на сохранение и укрепление здоровья участников образования.

Практическая готовность к профессионально-педагогической деятельности предполагает наличие навыков и умений самостоятельно осуществлять профессиональную деятельность и получать определенные результаты. Соответственно, «*практическая готовность к здоровьесбережению*» предполагает способность осуществлять деятельность, направленную на сохранение и укрепление собственного здоровья, а также на здоровьесбережение участников образования.

Таким образом, «практическая готовность к здоровьесбережению» включает в себя опыт осуществления здоровьесбережения в профессионально-педагогической деятельности и в быту; опыт творческой деятельности в аспекте здоровьесбережения; опыт осуществления самообразовательной деятельности в аспекте здоровьесбережения.

Данный компонент готовности к профессионально-педагогической деятельности, считаем возможным, соотнести с такой характеристикой готовности к здоровьесбережению, *умелость*. Умелость представим в виде «*практической готовности к здоровьесбережению*», которая проявляется в уме-

нии студента использовать полученные знания, умения и навыки в сфере здоровьесбережения в профессиональной педагогической деятельности.

Достаточная развитость и единство выделенных компонентов, на наш взгляд, будут способствовать формированию высокого уровня готовности студента к осуществлению здоровьесбережения в профессиональной деятельности.

Именно так, на наш взгляд, можно обобщенно охарактеризовать тот уровень готовности студента вуза в плане здоровьесбережения, который необходим современному преподавателю для осуществления здоровьесбережения обучающихся.

Между всеми компонентами «готовности к здоровьесбережению» можно проследить взаимосвязь. Так, например, формирование «мотивационной готовности к здоровьесбережению» невозможно без наличия определенных знаний о здоровье, ЗОЖ, что является в свою очередь содержанием «теоретической готовности к здоровьесбережению». Формирование «практической готовности к здоровьесбережению» также невозможно без наличия определенных знаний в сфере здоровьесбережения и без наличия положительной мотивации осуществления здоровьесбережения в профессиональной деятельности. И наоборот, наличие определенных знаний в сфере здоровьесбережения еще не является достаточным условием осуществления деятельности по здоровьесбережению.

В процессе развития любой системы вычлениют ряд стадий. Выделяет следующие стадии развития; зарождения, становления, зрелости и дисгармонии [166, с. 180]. В соответствии с системным подходом, готовность к здоровьесбережению также проходит определенные стадии развития [20, с. 14]. (20).

Зарождение готовности к здоровьесбережению происходит в ходе присвоения определенного уровня образованности в вузе, т.е. обучающиеся поступают в вуз с определенным багажом знаний, умений, навыков в области здоровьесбережения. *Становление* мы считаем конечной целью профессио-

нально-педагогического образования, поэтому на данной стадии мы выделим два этапа: *начало становления и собственно становление*. Стадии зарождения и становления в развитии любой системы характеризуются наращиванием ее свойств. *Зрелость*, как правило, наступает в ходе осуществления профессионально-педагогической деятельности. Стадия зрелости характеризуется тем, что именно на данной стадии развития любая образовательная система функционирует в максимальной мере, т.е. в максимальной мере проявляет присущие ей признаки. Стадии определяют уровни становления и развития готовности к здоровьесбережению: зарождение - низкий уровень, начало становления – средний уровень, собственно становление - достаточный уровень, зрелость – высокий уровень. Стадии зарождения соответствует низкий уровень готовности к здоровьесбережению. На наш взгляд, на данном уровне будет частично проявляться теоретическая готовность к здоровьесбережению. Не сформирована мотивационная и практическая готовность к здоровьесбережению.

Наиболее глубокой и сложной является стадия становления, в которой предполагается выделить два этапа: начало становления - ему соответствует средний уровень и собственно становление - ему соответствует достаточный. Данная стадия характеризуется сформированностью всех трех компонентов готовности к здоровьесбережению: теоретического, практического и мотивационного.

Зрелость наступает в ходе применения полученных знаний, умений и навыков на практике, т.е. в ходе осуществления профессионально-педагогической деятельности. Зрелости соответствует высокий уровень готовности к здоровьесбережению.

Для осуществления здоровьесбережения в профессиональной деятельности необходимо присвоение студентами педагогического колледжа достаточного уровня готовности к здоровьесбережению, который в свою очередь предполагает:

1. Наличие определенных общекультурных и профессиональных знаний

и опыта, а также знаний, необходимых для осуществления самообразовательной деятельности в сфере здоровьесбережения (осведомленность и сознательность).

2. Наличие положительной мотивации на здоровьесбережение, сформированность качеств личности, необходимых для осуществления здоровьесбережения в быту и в профессиональной деятельности (действенность).

3. Способность использовать полученные знания в сфере здоровьесбережения в быту, профессиональной и самообразовательной деятельности (умелость).

Наличие выделенных нами признаков затрагивает вес три компонента готовности к здоровьесбережению: теоретический, практический, мотивационный, что в свою очередь соответствует разработанным в педагогической науке компонентам готовности к профессионально-педагогической деятельности.

В результате освоения студентами определенного объема знаний, умений и навыков и применения их на практике (присвоение ими определенного уровня образованности) возникает и начинает развиваться профессионально-педагогическая квалификация. Высокий уровень готовности к здоровьесбережению (стадия зрелости), как уже было отмечено выше, наступает непосредственно в профессиональной деятельности и, соответственно, может рассматриваться как аспект профессионально-педагогической квалификации педагога.

Под понятием профессионально-педагогическая квалификация следует понимать способность работников образования к осуществлению профессиональной деятельности. В педагогической науке ряд исследователей занимались изучением понятия «профессионально-педагогическая квалификация», среди них И.А. Зязюн, Э.Ф. Зеер, И.О. Котлярова, Н.В. Кузьмина, С.Г. Молчанов, А.К. Маркова, Е.И. Рогов, Г.Н. Сериков и др. Но, несмотря на общность проблемы, каждый из них не всегда использовал термин «квалификация» и давал собственное определение данному понятию. Так, напри-

мер, И.А. Зязюн использует термин «педагогическое мастерство», Е.И. Рогов - «педагогическая культура», С.Г. Молчанов - «компетентность».

Профессиональная квалификация специалиста возникает и развивается в результате взаимодействия определенного уровня образованности с практикой реализации профессионально-педагогической деятельности, поэтому уже в вузе начинает зарождаться профессионально - педагогическая квалификация.

Подробно опишем характеристики готовности студентов к осуществлению здоровьесбережения в профессиональной деятельности.

«Теоретическая готовность к здоровьесбережению» предполагает компетентность педагога в плане осуществления здоровьесберегающей деятельности; наличие определенных знаний и опыта по охране жизни и здоровья участников образования, а также наличие профессиональной нравственности педагога, которая проявляется в уважительном отношении к окружающим людям, участникам образовательного процесса, а так же к окружающей среде.

Таким образом, «теоретическую готовность к ЗС» считаем возможным соотнести с компетентностью педагога. В объем этих знаний входят: знания в области педагогики, психологии, частных методик, теории управления; сведения о нормативно-правовых документах, обеспечивающих безопасность жизнедеятельности участников образования; сведения в области психологии человека, об эмоционально-волевой характеристике личности и ее влияние на здоровье ребенка; сведения о ребенке как субъекте образовательного процесса, его возрастных, индивидуальных особенностях, социальных факторов, влияющих на развитие; сведения о взаимосвязях физического, психического и социального здоровья человека и общества; сведения об организации учебно-воспитательного режима, не наносящего ущерба жизни и здоровью учащихся; сведения о санитарно - гигиенических требованиях к оборудованию, кабинету; сведения об организации режима труда и отдыха студентов; сведения по осуществлению экологического образования и воспитания студентов;

опыт осуществления педагогического исследования по вопросам сохранения и укрепления здоровья участников образования; опыт по оказанию первой медицинской помощи при различных видах травм и др.

Также «теоретическую готовность к здоровьесбережению», считаем возможным, соотнести с профессиональной нравственностью, которая предполагает: сознание личностной и социальной значимости своей профессии; обладание педагогической этикой, высоким нравственным сознанием, чувством ответственности за результаты педагогического труда; осознание необходимости осуществления деятельности по здоровьесбережению; осознание необходимости повышения квалификации по вопросам охраны жизни и здоровья участников образования; умение предотвращать, а в случае необходимости грамотно разрешать различного рода психологические конфликты, указывать пути преодоления стрессовых ситуаций; добросовестное отношение педагога к своим функциональным обязанностям.

«Мотивационная готовность к здоровьесбережению» предполагает инициативность педагога, которая проявляется в стремлении к осуществлению деятельности по здоровьесбережению, предприимчивость и способность к самостоятельным действиям, направленным на сохранение и укрепление здоровья участников образования. Таким образом, мотивационная готовность к здоровьесбережению, считаем возможным, соотнести с инициативностью педагога. Инициативность предполагает: осуществление самообразования и повышение профессионально-педагогической квалификации по вопросам охраны жизни и здоровья участников образования; потребность педагога в сохранении и укреплении своего собственного здоровья и здоровья окружающих; способность спланировать и организовать собственное исследование в аспекте здоровьесбережения; пропаганда здорового образа жизни и активная работа по формированию привычек здорового образа жизни среди школьников.

«Практическая готовность к здоровьесбережению» проявляется в способности педагога самостоятельно осуществлять профессиональную дея-

тельность, направленную на сохранение и укрепление здоровья участников образования и получать определенного качества результаты. Педагогическое мастерство предполагает: наличие опыта осуществления деятельности, направленной на сохранение и укрепление здоровья участников образования; способность грамотно отбирать и применять в профессиональной деятельности различного рода здоровьесберегающие педагогические технологии; способность осуществлять исследовательскую деятельность по вопросам охраны жизни и здоровья участников образования; умение осуществлять межпредметные связи в аспекте здоровьесбережения; наличие организационно-деятельностных умений, необходимых для самоанализа, развития творческих способностей и повышения квалификации по вопросам охраны жизни и здоровья участников образования; хорошо сформированные умения и навыки, которые имеют следствием высокую результативность и качество работы по охране здоровья школьников.

Таким образом «практическую готовность к здоровьесбережению», считаем возможным, соотнести с педагогическим мастерством педагога.

Единство и развитость выделенных нами компонентов профессионально-педагогической квалификации педагога в аспекте здоровьесбережения (в плане компетентности педагога, профессиональной нравственности, инициативности и педагогического мастерства), должны способствовать формированию высокого уровня готовности студентов к осуществлению здоровьесбережения.

3.2 Педагогические условия формирования готовности студентов к проектированию здоровьесберегающего процесса.

В предыдущих параграфах диссертации была показана необходимость проектирования педагогического процесса с учетом здоровьесберегающего принципа, развиты его теоретические основы, выявлены сущность и структура готовности к этой деятельности. Мы вплотную приблизились непосредственно к проблеме формирования у студентов готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса.

В педагогике понятие процесса формирования какого-либо качества означает определенную последовательность в изменении внутреннего мира личности в результате целесообразной системы педагогических влияний и условий жизнедеятельности.

В.Н. Максимова [120] в акмеологическом анализе результатов образования, предлагает учитывать следующие факторы образовательной системы:

- генетические;
- социально-экономические;
- психолого-педагогические;
- личностно-деятельностные.

Указанные факторы можно считать общими для любых педагогических систем и рассматривать как основополагающие в частном конкретном педагогическом исследовании, построенном на акмеологической стратегии.

Что касается *педагогических условий*, то в педагогической и психологической литературе существуют различные подходы к их классификации, которые непосредственно связаны с факторами педагогического процесса.

В.И. Смирнов [170] предлагает разделить все многообразие условий эффективности педагогической деятельности на объективные и субъективные:

1. Среди субъективных условий он выделяет следующие:

- Наличие у субъекта деятельности выраженной потребности и устойчивых мотивов ее осуществления, принятие им цели и программы деятельности.

- Опыт организации и осуществления деятельности: теоретическая подготовка, сформированность умений и навыков планирования, выполнения практических действий и операций.

- Соответствие содержания и характера деятельности индивидуальным особенностям субъекта.

- Эмоционально-психологическое и физическое состояние субъекта деятельности.

2. К объективным условиям автор относит:

а) *организационные и средовые:*

- Убедительная мотивировка и четкая постановка цели (целеполагание) деятельности, рациональное планирование, организация контроля, объективная оценка.

- Благоприятный нравственно-психологический климат в группе.

- Соответствующие принятым нормам производственно-бытовые и санитарно-гигиенические условия деятельности.

б) *ресурсные условия:*

- Материально-техническое обеспечение деятельности: инструменты, приспособления, материалы, организация рабочего места.

- Информационное обеспечение деятельности.

- Кадровое обеспечение деятельности: компетентные руководители и организаторы, соисполнители, исполнители [170, с. 169].

Приведенная классификация достаточно полная и детализированная, в связи с чем может быть распространена на различные виды педагогической деятельности.

Т.А. Воронова [55], исследуя готовность к педагогическому самообразованию, выявила предпосылки, способствующие более эффективному формированию высокого уровня готовности. В соответствии с приведенным определением педагогических условий эти предпосылки можно рассматривать как *условия*. Автор классифицирует их следующим образом:

1) связанные с развитием личности студента: наличие профессионально-педагогической направленности, определенного уровня развития профессионального самосознания, волевых качеств и т.д. (по сути дела, внутренние условия);

2) определяемые особенностями учебно-познавательной деятельности студентов: участие в научно-исследовательской работе по циклу психолого-педагогических дисциплин, более раннее включение в занятия педагогическим самообразованием и т.д. (следуя классификации В.И. Смирнова, их можно отнести к внешним условиям);

3) связанные с организацией учебно-воспитательного процесса в системе общепедагогической *подготовки студентов* в университете (*то* есть автор выделяет среди внешних для студента условий те, что определяют ресурсное обеспечение педагогического процесса.

Таким образом, исходя из анализа литературных источников, в которых дается классификация *условий*, способствующих или препятствующих достижению высоких результатов в (формировании готовности студентов к тем или иным видам профессиональной деятельности, мы выделяем три группы *условий*, которые, по-видимому, будут влиять на формирование готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса и его реализации: **внешние условия**, создающие особую образовательную среду, обеспечивающую этот процесс, **внутренние**, определяемые собственным потенциалом студента, и **материальные** условия, создающие комфортные условия учебной деятельности через организацию предметной среды.

Ранее проведенное диссертационное исследование Л.В. Куклиной показало, что эффективность вновь вводимого интегративного курса существенно зависит от соблюдения таких *внешних условий*:

- предоставление возможности самостоятельного осознанного выбора студентом нового курса, если он входит в состав вариативной части учебного плана факультета;

- четкое обоснование места вновь вводимого курса в общей системе про-

фессиональной подготовки специалиста: место в учебном плане, связи с другими учебными дисциплинами, а по отношению к курсам педагогического профиля - с программой педагогической практики;

- методическое обеспечение нового курса соответствующими его содержанием и целевым установкам образовательными технологиями, освоение которых не является дополнительной "нагрузкой" для обучаемых, но способствует развитию профессионально-педагогической компетентности их как будущих специалистов;

- наличие на факультете инновационной образовательной среды, поддерживающей индивидуальные проекты преподавателей, направленные на совершенствование подготовки высококвалифицированных специалистов.

В качестве дополнительного, но весьма важного для нас *условия* можно рассматривать разделение педагогической практики студентов на два этапа, что позволяет выяснить, в какой степени влияет на развитие готовности студентов к проектированию педагогического процесса наличие (или отсутствие) минимального педагогического опыта.

В экспериментальной части исследования мы предполагаем уточнить (подтвердить или опровергнуть) значение выявленных Л.В. Куклиной *условий* применительно к другому конкретному предмету исследования.

Познакомившись по литературе с вариантами выделения и классификации педагогических *условий и факторов*, влияющих на результат педагогического процесса в различных педагогических системах, мы приступили к анализу и конкретизации *педагогических условий*, способствующих или, наоборот, противодействующих формированию готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса.

Формирование готовности у студентов к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса протекает в условиях учебно-воспитательного процесса в вузе, поэтому для него характерно взаимодействие как минимум двух субъектов: преподавателя, который проектирует и организует этот процесс, и студентов, которые принимают участие в этом про-

цессе и у которых происходит формирование данного качества. В результате взаимодействия преподавателя и студентов происходят количественные и качественные изменения в структуре готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса как целостного качества личности студента. Они сводятся к развитию всех компонентов готовности: мотивационного, когнитивного, операционного, рефлексивного и мобилизационно - настроечного. Суть взаимодействия преподавателей и студентов заключается в совместных усилиях с целью перевода студентов с одного уровня готовности на другой, более высокий. Этот перевод осуществляется при непосредственном влиянии личностных (психологических) предпосылок. Их можно отнести к *субъективным, внутренними педагогическими условиями*. Они связаны с волевой, эмоциональной, поведенческой и интеллектуальной сферами личности, уровнем развития профессионального самосознания, профессионально- педагогической направленностью и т.д. Важно отметить сложный характер взаимосвязи этих личностных образований с компонентами исследуемой готовности. С одной стороны, они служат психологическими предпосылками для более эффективного формирования готовности, а с другой - в ходе самого процесса формирования готовности происходит их развитие. Поэтому, называя их психологическими предпосылками, мы имеем в виду то, что они являются одновременно и необходимыми *внутренними личностными условиями* формирования у студентов готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса.

Выявление *внешних (объективных) условий* формирования готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса основано на прочно утвердившемся в психологии положении о том, что личность формируется и развивается в деятельности, что любые психические структуры формируются в соответствующей активной деятельности человека, которая протекает в определенных условиях. Таковыми в данном случае являются условия организованной специальным образом учебно-познавательной и педагогической деятельности в системе педагогической подготовки студентов в

университете.

Одним из *условий* формирования готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса, по-видимому, является адекватное задаче развитие аксиологической сферы будущего учителя. Прежде всего, это объясняется тем, что ценностные ориентиры помогают точно выполнить целеполагание и проектирование деятельности, определить приоритеты и критерии педагогического процесса, направляют собственно педагогическую деятельность и общение участников педагогической системы. Развитие аксиосферы имеет принципиальное значение для становления личностно-креативной педагогической культуры.

Каждое общество предлагает личности свои иерархии ценностей, выдвигает свои приоритеты, по-разному расставляя акценты, демонстрирует свои системы взглядов на человека и смысл его жизни. Именно реакция человека на ограничения его возможностей открывает для него принципиально новый тип ценностей, которые относятся к разряду высших. Даже очевидно скудное существование все же оставляет человеку последнюю и в действительности высшую возможность реализации ценностей. Ценности подобного рода В. Франкл назвал ценностями отношения [182, с. 78]. Здоровье следует отнести к разряду именно таких ценностей.

Здоровье создаст предпосылки для свободы проявления биологических и социальных возможностей человека и их превращения в действительность. Здоровье означает свободу деятельности, оно — обязательное условие участия человека в физическом и умственном труде, в общественной и личной жизни, условие развития личности как индивидуальности [75]. В противоположность здоровью, болезни связаны с потерей существенно значимых индивидуальных и общественных связей личности, поэтому его свобода с утратой здоровья становится урезанной, неполной, сфера ее проявления сужается. Здоровье и болезнь в системе ценностных ориентации человека соотнесены и обоснованы А.Я. Иванюшкиным [85].

Таким образом, для того, чтобы личность была способно превратить потребность в деятельности в форму активную и свободную развертывания своих внутренних сил, необходимо здоровье. Выражая гармоничность в •травлении психофизиологических функций, здоровье, в свою очередь, служит для достижения гармонии человека с природой и обществом. Поэтому мы считаем важным условием формирования готовности студента к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса наличие в структуре его аксиосферы здоровья в качестве ценности высшего порядка - ценности отношения.

Иерархическое строение системы ценностей современной учителя, как показывает Н.А. Астахова, вариативно. Ценностной доминантой в работе педагога могут быть экзистенциальные ценности, ключевая из которых - смысл жизни своей собственной или профессиональной группы. Наиболее значимыми в контексте нашего исследования являются такие экзистенциальные ориентиры как ценность жизни и здоровья.

Таким образом, целенаправленное формирование готовности студента к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса ставит ряд важных *условий* к развитию его аксиосферы: принятие здоровья своего и учащихся в качестве ценности высшего порядка, становление значимых для здоровьесбережения нравственных, политических и эстетических ценностей.

Поскольку ценности определяют сознание, мировоззрение и поведение личности, то в процессе формирования педагога-профессионала следует уделять этой проблеме соответствующее внимание. В.Н. Ирхин отмечает как приоритетную ценность здоровье преподавателей и обучающихся. И если мы ведем речь, о ценности здоровья, то должны найти способ предъявить эту ценность студентам в учебном процессе. Преподаватель вуза должен ориентироваться на оказание студенту как личности и будущему специалисту высококвалифицированной помощи в выращивании его способности ставить и решать многообразные задачи *его* жизни и здоровьесберегающей педагогической деятельности.

Развитие аксиосферы студента, в которой одно из ведущих мест отводится ценности здоровья, мы связываем в большей степени с формированием мотивационного компонента готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса, но не исключаем влияния этого условия на другие компоненты и, конечно же, на готовность как *следствие*. *Следствием* определяющим *условием* является информационная обеспеченность процесса проектирования здоровьесберегающего педагогического процесса.

Основанием для такого предположения служит ряд обстоятельств. Назовем некоторые из них.

1. М.В. Жамкочьян рассказывает, что в одном психологическом тренинге обучаемым предложили вспомнить о каком-либо незначительном негативном переживании, связанном со школой, чтобы его потом преодолеть. Взрослые люди были потрясены силой своих переживаний, болью и страданием, которые прорвались в сознание вместе с воспоминанием. Они увидели себя в школьном прошлом одинокими, незащищенными и глубоко униженными. Как показывает автор, большинство людей живет со старыми, незалеченными душевными травмами, приобретенными в вузе. Как правило, в воспоминаниях нет персонального обидчика, определенного преподавателя. Нет, вспоминают себя, растерянного, маленького, никому неинтересного в "ничейном пространстве вуза" [73]. В этом пространстве и осуществляется педагогический процесс, она является важным *условием* сохранения здоровья или его затрат.

По-видимому, совсем не случайно Е.А. Ямбург, предлагая к распространению действующую модель адаптивного вуза, центральной задачей которой автор считает "сохранение личности воспитанника в весьма непростых, подчас драматических обстоятельствах жизни и адаптирование ее к свободе" [200, с. 23), убежден, что "адаптивный вуз - прежде всего вуз здоровья" [200, с. 15].

Таким образом, в составе информационного обеспечения процесса про-

ектирования здоровьесберегающего педагогического процесса, как важное условие, должно быть широкое информирование студента о той внешней по отношению к нему школьной среде, обстоятельства которой он должен знать.

2. Второй составляющей этой компонента является информированность студентов о "сопутствующих" психологических результатах педагогического процесса, но отношению к отдельным ученикам, "выпадающим" из общей усредненной массы. Позволим себе ряд примеров.

О.А. Казанский [88, с. 18] описывает несколько ситуаций, которые являются "конечным продуктом", результатом взаимоотношений преподавателя со студентом. Автор приводит такие "результаты":

1) *апатичность студента*: он формально присутствует на занятии, делая вид, что он здесь (может головой кивать в знак согласия, может бесцельно перелистывать учебник, тетрадь и т.п.), но его нет. У студента, как правило, нет конфликтов с преподавателями, его не волнует свое положение в группе, он без ревности относится к успехам других: его нет, он в своей "скорлупе", в своем "футляре"; происходит как бы ампутация личности;

2) *оборона*: студент делает, что хочет, а не то, что необходимо в данной ситуации с точки зрения преподавателя и других студентов, всем своим видом показывает, что у него своя жизнь, а у всех остальных - своя, а вы не должны, не вправе вмешиваться в его жизнь;

3) *пассивность*: студент почти всегда, на всех занятиях и переменах один, ни к кому не подходит, ни с кем не общается, ни на что не реагирует; он стал робок, застенчив, тревожен, пуглив;

4) *депрессивность*: у студента часто на занятиях подавленное эмоциональное состояние, он теряется при замечаниях преподавателя в его адрес, страдает нервным расстройством, головными болями, болями в желудке и т.д.

Подобные проявления Б.С. Братусь называет "аномалиями личности", и этих "результатов" не видит, не замечает преподаватель.

Хохлов Л.К., Хохлов А.Л., Шниов Л.А. отмечают, что все более частым явлением становится то, что в медицинской литературе называют как дидак-

тогении (греч. didasko - учить, genesis — происхождение), как школьные, дидактогенные неврозы. Термином дидактогении обозначают, с одной стороны, психическую травму, источником которой является педагог (неуважительное, несправедливое, предвзятое отношение к обучающемуся, прилюдное высмеивание его советов, поведения, внешнего вида, способностей, грубое, унижающее порицание). С другой стороны, дидактогениями именуют психическое расстройство, возникающее под влиянием названной разновидности психоэмоционального дистресса: неврозы, другие психогенные заболевания.

Авторы цитируют данные болгарского исследователя И.Божанова [36], который отмечает при обследовании обучающихся вузов значительную частоту невротических проявлений: большей частью типа астенического невроза, невроза утомления (тогда на первый план выступает сомато – вегетативная, эмоциональная лабильность, повышенная истощаемость интеллектуальных процессов, слабость внимания, нарушения сна) или в виде невротических страхов (боязнь темноты, персонажей фильмов, одиночества, разлуки с близкими, тяжёлых болезней и тому подобное). Эти факты, как правило, проходят мимо сознания преподавателя.

В нашей стране ситуация с нервно-психической заболеваемостью и болезненностью еще тяжелее. При сплошном обследовании обучающихся невропсихическая патология устанавливается в 70-80% случаев. Выявляется неблагоприятная тенденция к увеличению числа больных с пограничными нервно-психическими расстройствами (прежде всего с невротическими состояниями) во все более раннем возрасте со среднегодовым приростом заболеваемости в 8-11%. И это не становится для учителя предметом рефлексивного анализа и пересмотра педагогического процесса. К.И. Платонов, которому мы обязаны распространению понятия дидактогении, писал: «Дидактогения» проявляется в школьной педагогике чаще, чем можно предполагать, так как в деле образования и воспитания приходится иметь дело с внушаемостью, особенно присущей детскому и юношескому возрасту». Информирова-

ние будущего учителя о такого рода проблемах и возможных их последствиях является *условием*, которое он должен иметь в виду, учитывать при формировании своей готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса.

Об изменениях в студенте, которые не воспринимает ("не видит") преподаватель и, следовательно, на которые он не может адекватно реагировать, "запуская болезнь", пишет и К.А. Абульханова - Славская: "В одной группе был проведен следующий эксперимент. Психологическая диагностика студентов установила, что у многих, почти у половины, имеет место так называемая акцентуация характера. Такой характер не является психической патологией, но имеет тенденции к выходу за пределы нормы - либо чрезмерную возбудимость, либо выше обычной агрессивность, либо повышенную подозрительность и т.д. Студенты с акцентуацией характера требуют персонального, непрерывного внимания, постоянной коррекции возникающих у них в общении и в учении проблем. Учитывая это, мы попросили педагога дать психологическую характеристику каждого студента в группе. Что же оказалось? Педагог не только не имеет никакого представления о психологических особенностях каждого студента, но и вообще не владеет языком и понятиями психологического анализа личности. Он был обучен только поверхностным педагогическим клише типа: "вертится", "болтает" и т.д. [1, с. 34-35]. Как показывает практика, подобные случаи нельзя считать одиночными, редкими.

В педагогической литературе последних лет обращается внимание на то, что растет число детей неуверенных в себе, испытывающих повышенную тревожность и даже страх перед жизнью [89, 64, 108]. Так, А.К. Колеченко показывает, что в процессе обучения и воспитания у част учащихся могут нормироваться качества "самоуничтожающейся личности". Центральная черта "самоуничтожающейся личности" - низкая или надуманная самооценка.

Таким образом, важным *условием*, входящим в состав информационной обеспеченности проектирования педагогического процесса, является информированность студента в области психологических особенностей личности

развивающегося, меняющегося в своих проявлениях обучающегося, разного в разных ситуациях. Оно (условие) может быть реализовано через соответствующую расстановку акцентов в содержании курса психологии и введение курса возрастной и педагогической психологии до начала первой педагогической практики студентов.

Педагогическая практика характеризует следующий блок изучаемых педагогических условий - деятельностную обеспеченность процесса формирования у студентов исследуемой готовности.

Деятельностную обеспеченность студента, осваивающего проектирование здоровьесберегающего педагогического процесса, мы рассматриваем как формирование у него умений и навыков, необходимых для данной деятельности. В первую очередь, это собственно проектировочные умения, о которых шла речь в предыдущем параграфе. Далее - умения, необходимые для реализации здоровьесберегающей педагогической деятельности. В этом контексте важным является владение здоровьесберегающими педагогическими технологиями. Дефицит этого качества отмечают разные авторы. "Так, В.А. Пегов [148, с. 180] указывает на здоровьезатратный характер ряда инновационных технологий, на необходимость экологической экспертизы инноваций и ответственности за их воздействие на личность.

По мнению И.Г. Абрамовой, некоторые направления модернизации традиционного обучения "ведут к перегрузке обучаемых и обучающихся, к ослаблению их здоровья. В связи с этим актуализируется и такая проблема, как соотношение результатов деятельности образовательных систем и усилий, средств, здоровья, отданных учителями и школьниками для их достижения, в связи с чем становится важным оценивание "платы" за реализацию педагогических целей со стороны всех, кто так или иначе включен в многогранный педагогический процесс" [2, с. 50].

Необходимость здоровьесбережения в педагогическом процессе отмечает ряд зарубежных авторов: Н. Voerma, М.В. Didan, Р.А. Carr, Ed. Coldsmith [200].

М.М. Безруких вторым по значимости фактором риска, вызывающим повышенное функциональное напряжение, утомление и переутомление обучающихся называет "несоответствие методик и технологий обучения возрастным и функциональным возможностям обучающихся" [86, с. 180]. "Еще одна большая проблема педагога, работающего в вузе – функциональная неграмотность его в вопросах охраны и укрепления здоровья. И нет надежды, что ситуация изменится завтра". Такую же обеспокоенность высказывают М.М. Мельникова, А.Г. Старцева, М.В. Пачрина.

Очевидно, что *необходимым условием* полноценного проектирования здоровьесберегающего педагогического процесса является ликвидация этой функциональной неграмотности будущего педагога, освоение им практических умений здоровьесберегающей педагогической деятельности наряду с проектировочными умениями. Как показывают исследования школы Н.В. Кузьминой, работы, выполненные под руководством Т.В. Карасевой, педагогическая практика многих лет, в курсах психолога – педагогических дисциплин возможности выполнения этого условия недостаточны. Поэтому возникает потребность в специальном курсе, в котором были бы практические и тренинговые занятия, восполняющие деятельностную обеспеченность студента по проблемам здоровьесбережения в педагогическом процессе.

Необходимо заметить, что успешность усвоения специфических знаний, умений и навыков, по проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса зависит от качества прохождения студентом всего образовательного маршрута, так как реализация этой сложной информации "становится доступной только на определенном уровне подготовленности" [125, с. 51]. Поэтому достаточный уровень и качество освоения будущим педагогом образовательного маршрута, вероятно, являются *необходимым условием* эффективного формирования готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса.

Следующей группой *педагогических условий*, необходимых для успешного формирования у студентов готовности к проектированию здоровьесбере-

гающего педагогического процесса в соответствии с личностно-ориентированным подходом, являются *личностные условия*.

В психологическом словаре термин "личность" трактуется как обозначение: 1) человеческого индивида как субъекта отношений и сознательной деятельности, или 2) устойчивой системы социально значимых черт, характеризующих индивида как человека того или иного общества или общности [98, с. 27). В общей психологии под личностью подразумевается некоторое ядро, интегрирующее начало, связывающее воедино различные психические процессы индивида и сообщающее его поведению необходимую последовательность и устойчивость. Нас интересует такое ядро, которое делает ее целостной, обеспечивая последовательность и устойчивость ее поведения. Свойства личности педагога могут быть содействующими или препятствующими достижению педагогического результата, связанного с формированием личности учащегося и сохранением его здоровья.

Одним из *условий* развития личности студента, по мнению Л.И. Сосниной является "личность преподавателя вуза как эталон индивидуальной творческой деятельности будущего учителя. Студент, видя и как бы со стороны "оценивая" потенциал преподавателя вуза, старается совершенствовать и свои личностные качества" [110, с. 62]. Применительно к нашему исследованию сформулируем названное *условие* таким образом: формирование личности студента, направленное на становление и развитие качеств, необходимых для проектирования здоровьесберегающего педагогического процесса, будет продуктивным, если педагог являет собой образец профессионального здоровьесберегающего поведения и деятельности.

Главным системообразующим фактором профессионализма личности является образ искомого педагогического результата, к которому стремится педагог... Потребность в его достижении, деятельность, связанная с его достижением, анализ меры продвижения в направлении к нему, поиск причин, содействующих и препятствующих его получению, и формируют профессионализм личности педагога".

Среди личностных свойств и качеств, необходимых учителю для организации эффективной учебной деятельности обучающихся, Ю.К.Бабанский назвал следующие:

- творческий, поисковый стиль, конкретность и системность мышления, умение выделять главное;
- чувство меры в исполнении тех или иных форм и методов преподавания;
- эмоциональная отзывчивость;
- контактность в общении.

Ю. К. Бабанский подчеркивал, что у многих учителей наблюдается дефицит этих качеств и предлагал программу их самооценки и направленного самовоспитания [19, с. 53].

Созвучно этому мнение Б.Б. Коссова, который среди принципов «лично - развивающего высшего образования» называет принцип саморазвития, подчеркивая, что "системообразующим личностным свойством саморазвития является рефлексия. По-видимому, студенческий возраст является наиболее сензитивным к развитию сензитивных способностей, осмысления себя и своих особенностей соотносительно с окружающими" [98, с. 28].

Ю.К. Кулюткиным и Г.С. Сухобской [107, с. 106] обосновали механизм рефлексивной саморегуляции личности, на основе которого Г.И. Метельским разработана модель трех уровней рефлексивной саморегуляции педагога.

В контексте нашего исследования актуальна точка зрения А.А. Баранова на роль *стрессоустойчивости* в структуре личности и деятельности преподавателей высокого и низкого профессионального мастерства.

Таким образом, в результате обзора выделенных разными авторами личностных качеств, необходимых педагогу, можно отметить, что по большинству качеств мнения ученых совпадают или согласуются. Всех исследователей объединяет общая точка зрения: успех профессиональной педагогической деятельности определяется не только знаниями и умениями, но и отдельными качествами личности, которые соответствуют объективным требованиям данной деятельности. Причем, как показывает И.В. Кондрина [96], формиро-

вание качеств личности идет не разрозненно, а в их целостности и взаимозависимости, то есть качества формируются как система, все элементы которой взаимосвязаны и иерархически соподчинены.

Такие качества как направленность на педагогическую деятельность, любовь к детям, чувство ответственности, чувство долга могут быть сформированы у будущего педагога через мотивационный компонент готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса, вооруженность знаниями о здоровье и здоровьесбережении - через когнитивный компонент, владение навыками здоровьесберегающей педагогической деятельности, склонность к исследованию, педагогическая наблюдательность, коммуникативные качества - через операционный, склонность к рефлексии - через рефлексивный, эмоциональная гибкость - через мобилизационно - настроечный компонент. Такие индивидуально-личностные качества как доброжелательность, равнодушие, отзывчивость, чуткость могут совершенствоваться параллельно с развитием каждого компонента готовности и становлением готовности как целостного явления.

Таким образом, одним из условий успешного формирования готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса является постановка перед участниками педагогического процесса воспитательных целей в виде перечня выявленных личностных свойств, характеризующих эту готовность, и направленность преподавателей и студентов на реализацию данных целей в педагогическом процессе. Для достижения этого, вероятно, недостаточно возможностей традиционных психолого – педагогических дисциплин. Определенный вклад может внести элективный курс "Педагогическая валеология", но его осваивает лишь часть студентов. Поэтому необходимо реализовать названное *условие* в специально спроектированной программе формирования готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса.

Таким образом, *систему педагогических условий*, способствующих формированию у студентов готовности к проектированию здоровьесберегающего

педагогического процесса, можно представить в следующем обобщенном виде:

1. Аксиологическая обеспеченность.
2. Информационная обеспеченность.
3. Деятельностная обеспеченность.
4. Личностные условия.

Каждое из этих *условий* является определяющим для какого-то компонента готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса (аксиологическая обеспеченность - для мотивационного, информационная обеспеченность - для когнитивного, деятельностная обеспеченность - для операционного, личностные условия - для рефлексивного и мобилизационно - настроечного компонентов), но частично влияет и на все другие компоненты, внося определенный вклад в формирование целостной готовности.

Завершая анализ педагогических *условий*, способствующих формированию исследуемой готовности студентов университета, можно привести высказывание В. Франкла о своеобразии отношений человека и *условии*, в которых осуществляется его деятельность: "Человек не свободен от условий. Но он свободен занять позицию по отношению к ним. Условия не обуславливают его полностью. От него - в пределах его ограничений - зависит, сдастся ли он, уступит ли он условиям. Он может также подняться над ними и таким образом войти в человеческое измерение... Сознательно или бессознательно он решает, будет ли он противостоять или сдастся, позволит ли он себе быть определяемым условиями".

Таким образом, выявленные средства и педагогические *условия* при использовании в определенной логике должны способствовать эффективному протеканию процесса формирования готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса у будущих учителей. Проверке данного положения посвящена вторая глава диссертации.

В результате проведенного анализа литературы выявлены виды, сущность

и основные тенденции развития педагогического проектирования, определены отличительные особенности проектирования педагогического процесса с учетом здоровьесберегающего принципа. Обоснованы сущность, содержание и структура готовности студентов к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса. В структуре названной готовности выделяются следующие компоненты: мотивационный, когнитивный, операционный, рефлексивный и мобилизационно - настроечный. Ведущую, системообразующую роль играет мотивационный компонент готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса при пропорционально значимых вкладах прочих. Разработана концептуальная модель формирования исследуемой готовности как успешного освоения личностью студента последовательности этапов (процедур) проектирования здоровьесберегающего педагогического процесса. Выявлены такие условия и характеристики готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса, которые показывают степень сформированности ее как целостного образования. Систему педагогических условий, способствующих становлению у студентов изучаемой готовности, можно представить на данном теоретическом этапе исследования в следующем обобщенном виде: аксиологическая обеспеченность; информационная обеспеченность; деятельностная обеспеченность; личностные условия.

3.3. Результаты опытно – экспериментального исследования по проблеме сохранности здоровья студентов в период обучения в вузе.

В данной главе изложены результаты проведенного эксперимента. Эксперимент состоял из трех этапов: констатирующего формирующего, контрольного. Эксперимент осуществлялся с 2000 г. по 2003 г. В эксперименте участвовало 390 студентов, обучающихся в Ставропольском государственном университете на факультете психологии, Северо – Кавказском государственном техническом университете на социально – психологическом факультете, Московском государственном открытом педагогическом университете им. М.А. Шолохова (филиал в г.Ставрополе).

На констатирующем этапе, целью которого являлось выявление состояния психологического и духовно-нравственного здоровья студентов первых курсов, мы определили состояние их здоровья с помощью анкетирования и частных методик. Состояние психологического здоровья студентов определялось нами с помощью методики Ч.Д. Спилбергера, предназначенной для определения тревожности, методики В.Зунга, предназначенной для измерения степени выраженности сниженного настроения – субдепрессии (приложение 1, 2).

Исследуя состояние здоровья студентов, мы выделили уровни психологического и духовно-нравственного состояния здоровья: высокий - 3,5-5; средний – 2-3,5; низкий – 0-2.

Уровни психологического здоровья студентов соответствуют следующим критериям: высокий уровень – принятие себя как личности, достойную уважения, отсутствие тревожности, рефлексия, активность личности, ответственность; средний уровень – сонливое состояние, сниженное настроение; низкий уровень – тревожность, депрессия, раздражительность, бессонница.

Уровни духовно-нравственного здоровья студентов должны соответствовать следующим критериям: высокий уровень – благожелательность, благо-

родство, вера, великодушие, чувство собственного достоинства, милосердие, совесть, спокойствие, сострадание, понимание, справедливость, щедрость, человечность; средний уровень – конфликтность, тревога, холодность; низкий уровень – душевная пустота, трагическое мировосприятие, утрата интереса к жизни, зло.

Результаты изучения психологического и духовно-нравственного здоровья студентов показали, что в контрольной группе (КГ) и экспериментальной группе (ЭГ) Ставропольского государственного университета (СГУ), Северо-Кавказского государственного технического университета (СКГТУ), Московского государственного открытого педагогического университета им. М.А. Шолохова (филиал в г.Ставрополе) (МГОПУ) приблизительно одинаковое процентное соотношение состояния физического, психического и духовного здоровья (табл. 1).

Таблица №1

Результаты обследования психологического и духовно-нравственного здоровья студентов на констатирующем этапе

Контрольная группа						Уровни	Экспериментальная группа					
Констатирующий этап							Констатирующий этап					
СГУ		СКГТУ		МГОПУ			СГУ		СКГТУ		МГОПУ	
ПЗ	ДНЗ	ПЗ	ДНЗ	ПЗ	ДНЗ		ПЗ	ДНЗ	ПЗ	ДНЗ	ПЗ	ДНЗ
30%	32%	32%	30%	30%	32%	Высокий	32%	30%	32%	32%	28,3%	30%
37%	33,3%	35%	35%	35%	33,3%	Средний	37%	35%	33,3%	33,3%	37%	35%
33,3%	35%	33,3%	35%	35%	35%	Низкий	32%	35%	35%	35%	35%	35%

Результаты исследования не могут не вызывать тревоги. В среднем до 25 % студентов имеют хронические заболевания; 35 % страдают миопией; 20% болеют респираторными заболеваниями более трех раз в год, что свидетельствует о недостаточности иммунитета и незнании профилактики.

Самооценка уровня своего физического здоровья по 5-уровневой шкале в среднем равна 3,5 балла.

Возможности питания студентов нередко полярно различны. В среднем 14% студентов не доедают. Питаются 2 раза в день - 38% студентов. Качество и сбалансированность питания оценивается в среднем на 3 балла. Уровень употребления фруктов и салатов из сырых овощей низкий. 46% студентов не устраивают цены в столовой, отсутствие в меню дешевых блюд.

Уровень своего психологического здоровья на всех факультетах оценивается студентами еще ниже (в среднем 3,4 балла), что связывается с психологическим дискомфортом обучения. На первых курсах студенты оценивают психологическую комфортность обучения в среднем на 3 балла. По нашим данным, уровень тревожности, психоэмоционального напряжения зависят не столько от сложности изучаемых дисциплин, сколько от личности преподавателя, так психологическая комфортность обучения оценивается в среднем студентами в 3,5 балла. Часть студентов недовольна раздражительностью, формальным отношением, непомерным объемом заданий, запугиванием сложностью экзамена.

Студенты считают, что в вузах снижен уровень требовательности к состоянию части аудиторий, давно нуждающихся в ремонте, их освещению, чистоте, мебели, температурному режиму, озеленению. Особенно чувствительны к недостатку уюта, холоду, переполненности аудиторий первокурсники.

К середине декабря анкетирование выявляет признаки невротического со-

стояния практически у каждого второго студента 1 курсов. Высокая учебная тревожность, показатели психоневрологической патологии и др.). Основные причины состояния предболезни: недостаточный сон, малоподвижный образ жизни, значительное превышение физиологических норм суммарной учебной нагрузки, нарушение регулярности и сбалансированности питания, безграмотный режим отдыха, незнание простейших приемов коррекции неблагоприятных для здоровья признаков. Кроме напряженности нервных процессов, нами выявлены и психологические факторы риска - неуверенность в себе, склонность к самообвинениям, психическая неустойчивость. Приведем наиболее характерные высказывания первокурсников: «Постоянно не хватает времени», «я невнимательна, неорганизована», «у меня плохая память, не справляюсь с нагрузкой», «боюсь одиночества, постоянно хочу домой, плохо одета», «у меня комплекс неполноценности (далее следуют множество вариантов: из-за конфликтов с родителями; неумения общаться; из-за маленького роста; плохого зрения; полноты)».

Целостная оценка здоровья подразумевает не только единство организма, но и единство организма и личности. Состояние здоровья не может не зависеть от личностных качеств, осознанности поведения, приносящего либо укрепление, либо ущерб здоровью (своему и других). Без учета личностных морально-волевых качеств и ценностных установок все программы оздоровления будут обречены на неудачу. Поэтому тестировались параметры духовно-нравственного развития личности. Самооценка духовно-нравственного здоровья (доброжелательности, спокойствия, ответственности, совестливости, обязательности, способности не судить, а понять другого, милосердия и др.) составила в среднем 3,9 балла.

Что касается состояния психологического здоровья студентов, то в КГ

СГУ 30% студентов (18 человек) имеют высокий уровень состояния психологического здоровья; 37% студентов (22 человека) - средний уровень; 33,3% студентов (20 человек) – низкий. В ЭГ СГУ 32% студентов (19 человек) имеют высокий уровень состояния психологического здоровья; 37% студентов (22 человека) – средний; 32% студентов (19 человек) – низкий. В КГ СКГТУ 32% студентов (19 человек) имеют высокий уровень состояния психологического здоровья; 35% студентов (21 человек) - средний уровень; 33,3% студентов (20 человек) – низкий. В ЭГ СКГТУ 32% студентов (19 человек) имеют высокий уровень состояния психологического здоровья; 33,3% студентов (20 человека) – средний; 35% студентов (21 человек) – низкий. В КГ МГОПУ 30% студентов (18 человек) имеют высокий уровень состояния психологического здоровья; 35% студентов (21 человек) - средний уровень; 35% студентов (21 человек) – низкий. В ЭГ МГОПУ 28,3% студентов (17 человек) имеют высокий уровень состояния психологического здоровья; 37% студентов (22 человека) – средний; 35% студентов (21 человек) – низкий. В КГ СГУ 32% студентов (19 человек) имеют высокий уровень состояния духовно-нравственного здоровья; 33,3% студентов (20 человек) - средний уровень; 35% студентов (21 человек) – низкий. В ЭГ СГУ 30% студентов (18 человек) имеют высокий уровень состояния духовно-нравственного здоровья; 35% студентов (21 человек) – средний; 35% студентов (21 человек) – низкий. В КГ СКГТУ 30% студентов (18 человек) имеют высокий уровень состояния духовно-нравственного здоровья; 35% студентов (21 человек) - средний уровень; 35% студентов (21 человек) – низкий. В ЭГ СКГТУ 32% студентов (19 человек) имеют высокий уровень состояния духовно-нравственного здоровья; 33,3% студентов (20 человек) – средний; 35% студентов (21 человек) – низкий. В КГ МГОПУ 32% студентов (19 человек) имеют высокий уровень состояния духовно-нравственного здоровья; 33,3% студентов (20 человек) - средний уровень; 35% студентов (21 человек) – низкий. В ЭГ МГОПУ 30% студентов (18 человек) имеют высокий уровень состояния духовно-нравственного здоровья; 35% студентов (21 человек) – средний; 35% студен-

тов (21 человек) – низкий.

Формирующий этап имеет цель – сохранение и укрепление психологического и духовно - нравственного здоровья студентов в условиях образовательного процесса.

Для того чтобы сохранить и укрепить состояние здоровья студентов, а также реализовать задачи экспериментальной работы, мы разработали оздоровительную программу «Личностно ориентированное обучение и здоровье» и систему личностно ориентированного обучения студентов. Основные задачи программы: внедрение в учебно-воспитательный процесс личностно ориентированного обучения студентов как фактора сохранности здоровья; осуществление психолого-педагогического и медицинского контроля за состоянием здоровья студентов в период обучения в вузе; внедрение профилактических медицинских и психологических мероприятий; создание социально-реабилитационных служб здоровья, психологических центров.

Основные направления программы:

1. Организационно – методическая деятельность по укреплению здоровья студентов.

Мероприятия:

1. Разработать цикл семинаров для педагогических работников высших учебных заведений в соответствии с поставленными целевой программой задачами.

2. Ввести в педагогическую деятельность вузов аспект укрепления здоровья студентов.

3. Провести анализ состояния здоровья студентов с целью определения важнейших направлений из оздоровления.

4. Проводить лекции – диспуты на тему: «Нравственные ценности».

2. Улучшение санитарных условий и совершенствование санитарно – оздоровительных мероприятий в образовательных учреждениях.

Мероприятия:

1. Осуществить ремонт помещений.
2. Оснащение аудиторий цветами и мебелью.
3. Осуществить контроль за расписанием занятий в целях упорядочения учебной нагрузки в вузе и объеме заданий.

4. Внедрение оптимальной системы медицинского обеспечения по оказанию помощи детям и подросткам.

Мероприятия:

1. Организация комнат отдыха и психической разгрузки.
2. Разработка новых форм отдыха и реабилитации студентов.
3. Использование гигиенических нормативов в компьютерных технологиях.

4. Решение оздоровительных задач средствами физической культуры.

Мероприятия:

1. Ввести специализированные уроки физкультуры для студентов и комплектовать группы с учетом их интересов и физического состояния.
2. Расширить сеть лечебных физкультурных групп для студентов с ослабленным здоровьем.
3. Проводить общеуниверситетские соревнования по туризму.

5. Организация питания студентов в вузах.

Мероприятия:

1. Разработка меню для питания студентов с учетом их индивидуального здоровья и соблюдения норм питания.
2. Обеспечение нормативных требований к набору продуктов, технологии приготовления пищи.

6. Инновационная деятельность по укреплению и сохранению здо-

ровья студентов в вузе.

Мероприятия:

1. Апробировать лично-ориентированное обучение студентов.
2. Проведение деловых игр, дискуссий, нетрадиционных форм проведения лекций:
 - лекции – диалоги с участием двух преподавателей взаимодополняющих друг друга, либо высказывающих разные точки зрения и подключением к диалогу студентов, в задачу которых входит набрать большее количество аргументов «за» и «против»;
 - лекции с включением приемов релаксации, активизации умственной работоспособности;
 - лекции с элементами активизации анализаторов и эмоциональной сферы (фоновая музыка, поэзия и т.д.).

7. Укрепление здоровья преподавателей.

Мероприятия:

1. Проведение обязательных медицинских осмотров преподавателей с привлечением психотерапевтов, психологов в установленном порядке.
2. Проведение исследования микроклимата в коллективах высших учебных заведений и принятие мер по его нормализации.
3. Организация и проведение психологической разгрузки для преподавателей.

Нами предложена и апробирована система лично-ориентированного обучения студентов, которая включает следующее: требование гуманного отношения к обучающемуся, признания его самоценности; требование индивидуализации и дифференциации обучения; требование создания условий, обеспечивающих возникновение собственной активности обучающегося; требование обеспечения условий способствующих саморазвитию, самообучению и самообразованию обучающегося; требование учета субъективного

опыта каждого обучающегося; требование организации коммуникативной и социальной деятельности обучающегося; требование обеспечения объективного контроля знаний обучающегося; требование целесообразности использования возможностей разнообразных форм, средств и технологий в обучении.

Требование гуманного отношения к обучающемуся, признания его самоценности является одним из основных требований к личностно ориентированному обучению, в центре которого находится личность обучающегося, а основной задачей является задача развития его личности. Реализация данного требования на возможна в том случае, если в педагогической системе предусмотрены, во-первых, индивидуальный и дифференцированный подход к каждому обучающемуся, максимально учитывающий его мотивацию, интересы, способности, психофизиологические особенности, накопленный опыт. Во-вторых, гуманное отношение к обучающемуся предполагает корректное обращение с обучающимся, создание для него комфортной обстановки, стимулирование его учебы, умение успокоить в случае неудачи, снятие, если есть, возникающих затруднений и психологического дискомфорта.

Рассматривая требование индивидуализации и дифференциации обучения, следует отметить, что использование новых технологий сегодня должно быть направлено на максимальную "персонализацию" обучения. Использование компьютеров в учебном процессе способствует индивидуализации обучения за счет того, что предоставляет каждому обучающемуся, во-первых, "индивидуального виртуального педагога", организующего обучение, оказывающего в любой момент необходимую помощь и поддержку; во-вторых, свободу в выборе темпа, продолжительности работы с тем или иным материалом, в выборе стратегии и "траектории" работы на занятии.

Дифференциация обучения достигается за счет выбора системой индивидуальных обучающих воздействий, учитывающих субъективный опыт обучающихся, ориентированных на реальные способности конкретного обучающегося.

Рассмотрим возможности создания условий, обеспечивающих возникновение собственной активности обучающегося. Выполнение данного требования на занятиях обеспечивается за счет предоставления обучающемуся возможности самостоятельно организовать свое обучение, самостоятельно овладевать знаниями, умениями, навыками. Отметим, что выполнение данного требования возможно в том случае, когда в процессе обучения создаются условия и стимулы для овладения обучающимся навыками самостоятельной работы и самообучения, независимо от степени его предыдущих успехов.

Требование обеспечения условий, способствующих саморазвитию, самообучению, самообразованию обучающегося означает, что оно направлено, во-первых, на предоставление обучающемуся возможности самостоятельного приобретения знаний; во-вторых, на развитие его социальных, творческих, интеллектуальных способностей; в-третьих, на удовлетворение потребностей личности в самопознании, самоопределении, самоуправлении и самореализации. Использование средств информационных компьютерных технологий в обучении позволяет выполнить данное требование за счет организации самостоятельной учебной деятельности каждого обучающегося, и таким образом развивает его интеллектуальные, волевые, социальные и коммуникативные способности.

Выполнение этого требования приведет к реализации индивидуумом своих потенций, будет способствовать его личностному росту и профессиональному становлению, обеспечению условий для развития личности обучающегося в целях его успешной адаптации и успешной жизнедеятельности в обществе, а это в свою очередь приведет к сохранению и укреплению здоровья студентов.

Требование учета субъективного опыта каждого обучающегося в лично ориентированном обучении означает, что необходимо акцентировать внимание на субъективном опыте обучающегося, который необходимо развивать и приумножать. В процессе обучения нами учитывался предшествующий субъективный опыт обучаемого при наполнении учебного материала

ла — определенным содержанием, предусматривающим возможность его частичного или полного использования в случае работы на том или ином уровне сложности.

Предоставлялась обучающемуся возможность самостоятельного проектирования содержания обучения и самостоятельного усвоения данного материала, при этом учитывалась вероятность того, что слабый студент в данной ситуации будет довольствоваться малым, а сильный постарается извлечь для себя максимум пользы.

Следовательно, необходимо создать условия, при которых и двоечник, и отличник будут вынуждены в равной степени использовать все свои возможности для самообразования и саморазвития, выбирать свой темп, свою траекторию обучения для достижения поставленной на занятии цели.

В плане помощи обучающему и обучающемуся в организации индивидуального и дифференцированного обучения, отметим важность использования в образовательном процессе проблемных заданий и исследовательских задач, а не только информационного и справочного материала.

Организация коммуникативной и социальной деятельности обучающегося позволяет готовить их к жизни и деятельности в информационном обществе, учит использованию средств коммуникации в целях познания окружающего мира и самого себя. Организация совместной учебной деятельности обучающегося из разных учебных заведений и разных стран в ходе выполнения ими коллективных или индивидуальных заданий позволяет им лучше усваивать учебный материал, воспроизводить и использовать полученные знания в процессе обучения.

В результате у индивидуума формируется самосознание, он самоопределяется в окружающем мире, осознает свое "Я", определяет свое отношение к окружающей действительности, выявляет свои личностные профессиональные предпочтения. По результатам нашего опыта, в ходе межличностного общения определяется его социальная позиция, формируется индивидуальное сознание. В процессе обучения с использованием электронной учебной

среды при взаимодействии обучаемого с системой или посредством сетей с другими участниками образовательного процесса происходит развитие личности обучающегося, его социализация.

Коммуникативная деятельность предполагает создание условий, позволяющих обеспечить оперативный доступ к необходимой информации. В современной психологии и педагогике отмечается, что свободный и оперативный доступ к информации обеспечивает возможность формирования у обучающегося умения добывать, перерабатывать, анализировать информацию из разнообразных источников, банков данных, банков знаний, влияет на развитие у обучающегося теоретического, научного мышления.

Реализация требования организации коммуникативной и социальной деятельности обучающегося предоставляет им неограниченные возможности для общения со сверстниками, развивает их коммуникативные способности, способствует социальной адаптации, позволяет использовать возможности средств информатизации и коммуникации в качестве инструмента познания и исследования окружающей действительности, в качестве средства развития интеллекта и личностных качеств индивидуума.

Выполнение требования обеспечения объективного контроля знаний обучающихся предполагает, что в процессе обучения осуществляется ежедневный текущий автоматизированный контроль знаний обучающихся. Объективность контроля обеспечивается, во-первых, рассылкой индивидуальных заданий, учитывающих уровень знаний конкретного обучающегося, его возможности и предпочитаемые способы учебно-познавательной деятельности; во-вторых, диагностикой и последующим анализом ошибок, сбором данных об умениях и знаниях обучающегося и возможностью их статистической обработки.

Осуществление самоконтроля, тренировки, самокоррекции пробуждает в учениках новые эмоции, влияющие на мотивацию. Организация объективного контроля знаний позволяет рационально использовать мышление всех категорий обучающихся, способствует возникновению внутренней потребно-

сти в изучении данного материала, что активизирует познавательную деятельность обучающихся. Как было показано выше, познавательная мотивация является основой активности учения, только познавательные мотивы способствуют устойчивой активности обучающегося и повышают эффективность процесса обучения.

Объективность, регулярность и оперативность диагностики знаний, умений и навыков позволит осуществить оперативную обратную связь в процессе развития личности обучающегося, корректировать в какой-то степени этот процесс, ориентируясь на индивидуальные интеллектуальные и психофизиологические особенности обучающихся.

Требование целесообразности использования разнообразных форм и средств, а также технологий в обучении означает, что прежде, чем внедрять новые формы и средства в образовательном процессе, необходимо оценить уместность и целесообразность нововведений.

Вышеизложенное позволило выявить, что комплексное использование различных инновационных идей в учебном процессе способствует выполнению следующих методических требований к обучению, ориентированному на личность: диалогичность; деятельностно-творческий подход; поддержка индивидуального развития обучающегося; формирование его личностных качеств; предоставление возможности для самообразования, самообучения, самовоспитания, саморазвития, самоопределения, самостоятельности и самореализации; предоставление свободы в выборе содержания обучения, видов учебной деятельности, траектории продвижения в обучении.

На контрольном этапе эксперимента после реализации данной программы и системы лично ориентированного обучения в ЭГ было проведено анкетирование студентов. Такое же анкетирование было проведено и в КГ, но в ней не была реализована программа «Личностно ориентированное обучение и здоровье» (табл. 2).

**Результаты обследования психологического и духовно-
нравственного здоровья студентов на констатирующем этапе**

Контрольная группа						Уровни	Экспериментальная группа					
Контрольный этап							Контрольный этап					
СГУ		СКГТУ		МГОПУ			СГУ		СКГТУ		МГОПУ	
ПЗ	ДНЗ	ПЗ	ДНЗ	ПЗ	ДНЗ		ПЗ	ДНЗ	ПЗ	ДНЗ	ПЗ	ДНЗ
27	28,3	28,3	27%	27%	28,3%	Высо-	38,3	40%	40%	42%	37%	38,3
%	%	%					%					%
38,	35%	38,3	37%	37%	35%	Средний	42%	37%	42%	38,3%	40%	42%
3%		%										
35	37%	33,3	37%	37%	37%	Низкий	20%	23,3	18,3	20%	23,3	20%
%		%						%	%		%	

В КГ СГУ 27% студентов (35 человек) имеют высокий уровень состояния психологического здоровья; 38,3% студентов (49 человек) - средний уровень; 35% студентов (45 человек) – низкий. В ЭГ СГУ 38,3 студентов (49 человек) имеют высокий уровень состояния психологического здоровья; 42% студентов (54 человека) – средний; 20% студентов (26 человек) – низкий. В КГ СКГТУ 28,3% студентов (36 человек) имеют высокий уровень состояния психологического здоровья; 38,3% студентов (49 человек) - средний уровень; 33,3% студентов (43 человека) – низкий. В ЭГ СКГТУ 40% студентов (52 человека) имеют высокий уровень состояния психологического здоровья; 42% студентов (54 человека) – средний; 18,3% студентов (23 человека) – низкий. В КГ МГОПУ 27% студентов (35 человек) имеют высокий уровень состояния психологического здоровья; 37% студентов (48 человек) - средний уровень; 37% студентов (48 человек) – низкий. В ЭГ МГОПУ 37% студентов (48 человек) имеют высокий уровень состояния психологического здоровья; 40%

студентов (52 человека) – средний; 23,3% студентов (30 человек) – низкий. В КГ СГУ 28,3% студентов (36 человек) имеют высокий уровень состояния духовно-нравственного здоровья; 35% студентов (45 человек) - средний уровень; 37% студентов (48 человек) – низкий. В ЭГ СГУ 40% студентов (52 человека) имеют высокий уровень состояния духовно-нравственного здоровья; 37% студентов (48 человек) – средний; 23,3% студентов (30 человек) – низкий. В КГ СКГТУ 27% студентов (35 человек) имеют высокий уровень состояния духовно-нравственного здоровья; 37% студентов (48 человек) - средний уровень; 37% студентов (48 человек) – низкий. В ЭГ СКГТУ 42% студентов (54 человека) имеют высокий уровень состояния духовно-нравственного здоровья; 38,3% студентов (49 человек) – средний; 20% студентов (26 человек) – низкий. В КГ МГОПУ 28,3% студентов (36 человек) имеют высокий уровень состояния духовно-нравственного здоровья; 35% студентов (45 человек) - средний уровень; 37% студентов (48 человек) – низкий. В ЭГ МГОПУ 38,3% студентов (49 человек) имеют высокий уровень состояния духовно-нравственного здоровья; 42% студентов (54 человек) – средний; 20% студентов (26 человек) – низкий.

Сравнительный анализ результатов позволяет нам сделать вывод о повышении и укреплении состояния здоровья студентов в экспериментальной группе (рис. 2, 3, 4).

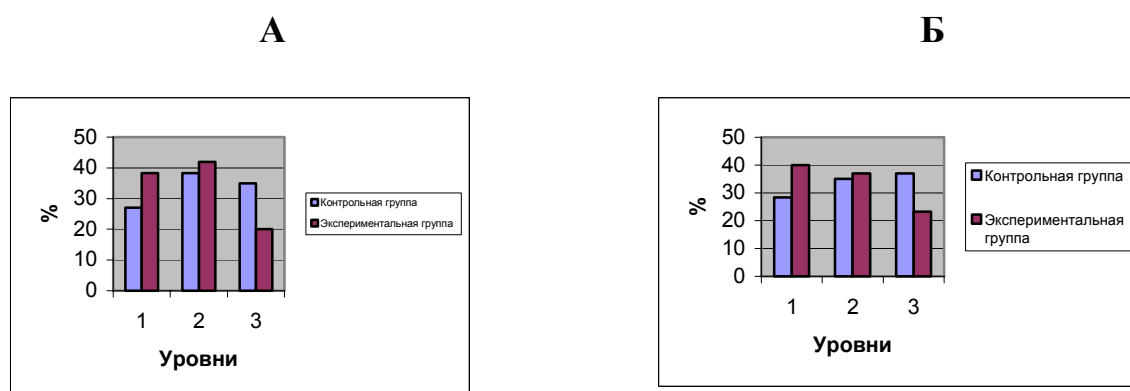


Рис. 2. Сравнительная оценка психологического (А) и духовно-нравственного (Б) здоровья студентов в контрольной и экспериментальной группах СГУ

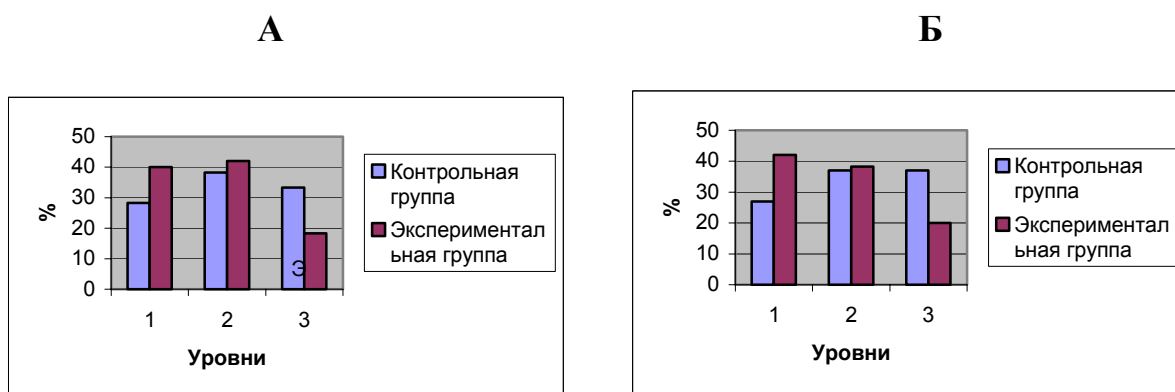


Рис. 3. Сравнительная оценка психологического (А) и духовно-нравственного (Б) здоровья студентов в контрольной и экспериментальной группах СКГТУ

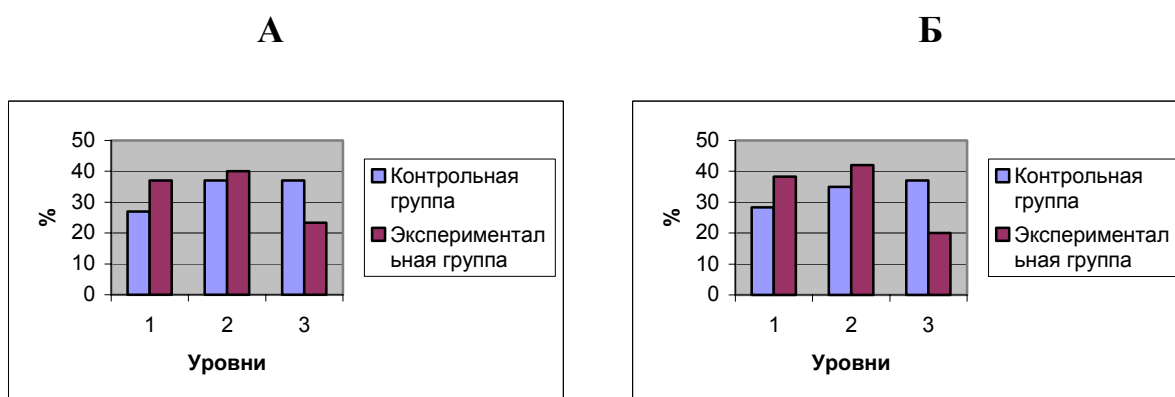


Рис. 4. Сравнительная оценка психологического (А) и духовно-нравственного (Б) здоровья студентов в контрольной и экспериментальной группах МГОПУ

Таким образом, мы видим, что в экспериментальной группе состояние психологического и духовно-нравственного здоровья не ухудшилось, а даже улучшилось, чего нельзя сказать о полученных результатах состояния психологического и духовно-нравственного здоровья в контрольной группе. Все это говорит об эффективности реализации оздоровительной программы «Личностно ориентированное обучение и здоровье» и системы личностно ориентированного обучения.

На наш взгляд, именно такие результаты в значительной степени помогут продвинуть отечественную систему образования на качественно новый уровень, которая будет способствовать сохранению здоровья студентов.

На основании вышеизложенного мы пришли к следующему выводу:

1. Под готовностью к здоровьесбережению понимается профессиональное свойство педагога, в котором выражается степень усвоения им социального опыта в аспекте здоровьесбережения, направленного на сохранение и укрепление своего собственного здоровья и здоровья участников образования и способности пользоваться этим опытом в профессиональной деятельности.

2. В качестве характеристик готовности к здоровьесбережению относятся осведомленность, сознательность, действенность, умелость.

3. В систему педагогических условий, способствующих формированию у студентов готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса входит аксиологическая обеспеченность, информационная обеспеченность, деятельностная обеспеченность и личностные условия.

4. Созданная нами оздоровительная программа «Личностно ориентированное обучение и здоровье» и система личностно ориентированного обучения студентов являются эффективными в сохранении и укреплении здоровья студентов, обучающихся в вузе.

Заключение.

В результате проведенного анализа литературы нами выявлены виды, сущность и основные тенденции развития проектирования, определены отличительные особенности личностно ориентированного обучения с учетом здоровьесберегающего принципа.

Рассмотрение современных тенденций развития здоровьесберегающих технологий показывает, что в настоящее время одним из наиболее эффективных подходов к обучению является внедрение личностно ориентированного обучения. Показано, что личностно ориентированное обучение необходимо понимать как обучение, которое ориентировано на обучающегося как основную ценность образовательного процесса.

Анализ существующих технологий личностно ориентированного обучения позволяет сделать вывод, что в них реализуются отдельные стадии творческого саморазвития обучающегося, хотя главной целью видится его комплексное саморазвитие в соответствии с личностными особенностями.

Обоснованы содержание и структура готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса. В структуре готовности нами были выделены следующие компоненты: мотивационный, когнитивный, операционный, рефлексивный и мобилизационно-настроечный. Ведущую, системообразующую роль играет мотивационный компонент готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса.

Одним из условий подготовки к осуществлению здоровьесбережения в профессиональной деятельности является содержание образования. Опираясь на основания проектирования содержания образования в аспекте здоровьесбережения нами создана оздоровительная программа «Личностно ориентированное обучение и здоровье» для укрепления и сохранения здоровья студентов.

В результате проведенного исследования нами было выявлено состояние психологического и духовно-нравственного здоровья студентов; проведен анализ готовности педагогов высших учебных заведений к здо-

ровьесбережению обучающихся; выявлены дидактические условия, влияющие на сохранность здоровья студентов в период обучения в вузе; разработана оздоровительная программа «Личностно ориентированное обучение и здоровье» и система личностно ориентированного обучения студентов в процессе профессиональной подготовки в высших учебных заведениях.

Выполненное диссертационное исследование подтвердило выбранную нами гипотезу и показало эффективность обоснованной и реализованной в ходе экспериментальной работы оздоровительной программы «Личностно ориентированное обучение и здоровье» и системы личностно ориентированного обучения.

Библиография

1. Абдуллина О.А., Плигин А.А. Личностно ориентированная технология обучения: проблемы и поиски. // Наука и школа. – 1998, №4. – С. 34-36.
2. Абрамова С., Костенчук И. От «идеального» к «реальному». Взгляд на проблему личностно ориентированного образования // Директор школы, 1994. - №6. С.50.
3. Айзман Р.И. Здоровье населения России: медико – социальные и психолого – педагогические аспекты его формирования. – Новосибирск, 1996, 27с.
4. Акимова М.К., Козлова В.Т. Индивидуальность учащегося и индивидуальный подход. – М.: Знание, 1992. – 78с.
5. Аксенова Г.И. Студент как субъект образовательного процесса. – М., 1998. – 89с.
6. Алексеев Н.А. Личностно ориентированное обучение; вопросы теории и практики. – Тюмень, 1995. – 95с.
7. Амонашвили Ш.А. Личностно-гуманная основа педагогического процесса. – Минск, 1990, 560с.
8. Амонашвили Ш.А. Основания педагогики сотрудничества / Новое педагогическое мышление / Под ред. А.В. Петровского. – М.: Педагогика, 1989. – 280с.
9. Амонашвили Ш.А. Педагогика сотрудничества: гуманизация педагогического процесса // Перспективы: вопросы образования, 1990, №4. – С. 147-157.
10. Ананьев Б.Г. Человек как предмет познания. – Л., 1968. – 339с.
11. Андреев Г. Обучение и воспитание в вузах неразделимы // Высшее образование в России, 1996. - №3. С.28.
12. Антропова М.В., Манке Г.Г. и др. Индивидуально – дифференцированное обучение в гимназии. // Педагогика, 1996, №5, С. 19-23.
13. Антропова М.В., Манке Г.Г., Кузнецова Л.М., Бородкина Г.В. Здо-

ровье школьников: результаты лонгитюдного исследования. // Педагогика. 1995. - №2. С.26.

14. Атутов П.Р. Технология и современное образование. // Педагогика, 1996, №2, с.12-14.

15. Ахвердова О.А., Боев И.В. Многовекторный клинический анализ токсикоманий, наркомании у подростков // Методические рекомендации. – Ставрополь, 1993.

16. Ахвердова О.А., Боев И.В., Волоскова Н.Н. Личностные и поведенческие расстройства у детей и подростков с органической недостаточностью мозга // Учебное пособие. – Ставрополь, 2000, 273с.

17. Ащепков В.Т. Профессиональная адаптация преподавателей высшей школы: проблемы и перспективы. – Ростов-на-Дону, 1997. – 143с.

18. Ащепков В.Т. Теоретические основы и прикладные аспекты профессиональной адаптации преподавателей высшей школы: Дис...д-ра пед. наук. – Майкоп, 1997. – 355с.

19. Бабанский А.А. Педагогика. – М.: Просвещение, 1988. - 479с.

20. Багаутдинова С.Ф. Направленность структурирования содержания образования на становление готовности студентов дошкольного факультета к аналитической деятельности. Автореф. дис...канд. пед. наук. – Челябинск, 1999. – 20с.

21. Баранчукова Г.А. Школа, содействующая здоровью и образованию в области здоровья // Ребенок и Север: проблемы и перспективы формирования здоровья детей и молодежи в экстремальных условиях среды обитания. – Мурманск, 1999, С. 45-46.

22. Белухин Д.А. Основы личностно ориентированной педагогики. – М., 1996. – 318с.

23. Беляев А.В. Воспитание гражданина в Демократической России: Пособие для самостоятельной работы / Министерство образования РФ. СГУ. – Ставрополь, 2000. – 25с.

24. Берак О., Щибаева Л. Установка на развитие личности студента //

Вестник высшей школы, 1990. - №10. С.20.

25.Берулава М.Н. Гуманизация образования: направления и проблемы // Педагогика, 1996, №4. – с.23-27.

26.Берулава М.Н. Интеграция содержания общего и профессионального образования в профтехучилищах. Теоретико-методологический аспект. – Томск, 1988. – 222с.

27.Берулава М.Н. Общие дидактические подходы к гуманизации образования // Педагогика, 1994, №5. – с.21-25.

28.Берулава М.Н. Состояние и перспективы гуманизации образования // Педагогика, 1996, №1, с. 9-11.

29.Бим – Бад Б.М. Антропологическое обоснование теории и практики современного образования. – М., 1994. – 37с.

30.Бим-Бад Б.М. Педагогическая антропология. – М., 1998, 576с.

31.Бим-Бад Б.М., Петровский А.В. Образование в контексте социализации. // Педагогика, 1996, №1, с.3-8.

32.Боброва М.П. Дидактическая подготовка педагогических кадров дошкольных учреждений в контексте профессиональной деятельности. Автореферат дис... канд. пед. наук. – Барнаул, 1997. – 20с.

33.Бодалев А.А. Личность и общение. – М.: Педагогика, 1983. – 271с.

34.Боев И.В., Ахвердова О.А., Ерошенко Н.Н. Индивидуальные проблемы психологического консультирования психологической коррекции подростков, располагающихся в различных диапазонах конституционально – континуального пространства. – Ставрополь, 2002, 27с.

35.Богомолова С.Н. Система форм организации личностно ориентированного обучения. Дис... канд. пед. наук. – Чебоксары, 2002. – 150с.

36.Божович Л.И. Психологические особенности развития личности подростка. – М.: Знание, 1979. – 139с.

37.Бондаревская Е.В. Гуманизация образования старшеклассников // Педагогика, 1991. - №5, с.35-37.

38.Бондаревская Е.В. Гуманистическая парадигма личностно ориентированного образования // Педагогика, 1997, №4. – С.11-17.

рованного образования // Педагогика, 1997, №4. – С.11-17.

39.Бондаревская Е.В. Ценностные основания личностно ориентированного воспитания // Педагогика, 1995, №4. – с.29-35.

40.Бондаревская Е.В., Бермус Г.А. Теория и практика личностно ориентированного образования. // Педагогика, 1996, №5, с.72-80.

41.Бондаревская Е.В., Кульневич С.В. Педагогика: личность в гуманистических теориях и системах воспитания. – Ростов – н/Д, 1999. – 560с.

42.Бордовская Н.В., Реан А.А. Педагогика. – СПб: Питер. – 2001. – 304с.

43.Братченко С.Л. введение в гуманитарную экспертизу образования (психологические аспекты). – М., 1999. – 137с.

44.Будева Л.П. Социальная среда и сознание личности. – М., 1968. – 260с.

45.Букина А.Н. Воспитание положительной мотивации учебной деятельности студентов (на примере технического вуза). Автореф. дис...канд. пед. наук. – Екатеринбург, 1994. – 19с.

46.Буланова – Топоркова М.В. Педагогика и психология высшей школы: Учебное пособие. – Ростов н/Д: Феникс, 2002. –544с.

47.Бутова О.А. Соматическая и функциональная антропология: Практикум : Учебное пособие для вузов. – Ставрополь, 2000, 124с.

48.Быков В.В. Научный эксперимент. – М., 1989. – 230с.

49.Быков В.С. Изучение ценностных ориентаций и установок у учащихся и родителей к средствам сохранения здоровья // Здоровье. Образование. Опыт и перспективы деятельности локальной образовательной системы по созданию здоровьесберегающего образовательного пространства. Материалы городской научно-практической конференции. – Челябинск, 1998. – 152с.

50.Вайнбаум Я.С. Гигиена физического воспитания. – М., 1986, 176с.

51.Вербицкий А.А. Активное обучение в высшей школе: контекстный подход. – М., 1991. – 204с.

52.Викулина М.А. Проектирование и реализация личностно ориентированного процесса подготовки педагогов в вузе. Дис. ...докт. пед. наук. – Оренбург, 2001. – 336с.

53.Вилюнас В.К. Психологические механизмы мотивации человека. – М., 1990. – 283с.

54.Витвицкая Л.А. Ориентация будущего учителя на ценность педагогического знания о взаимодействии «учитель-ученик». Автореф. дис...канд. Пед. наук. – Оренбург, 1997. – 20с.

55.Воронова Т.А. Формирование у студентов готовности к педагогическому самообразованию в условиях университета: Дисс. канд. пед. наук. – Л., 1986. – 280с.

56.Воронова Т.А., Засобина Г.А., Кузьмина Н.В., Савин Н.В. Формирование у студентов университета готовности к педагогическому самообразованию // Международный журнал социалистических стран. – 1988. - №1. – С. 183-191.

57.Воронцова В.Г. Аксеологические аспекты готовности учителя к решению проблемы гуманизации образования // Гуманизация образования. – СПб., 1994Ю с.15-36.

58.Гершунский Б.С. Философско-методологические основания стратегии развития образования в России. – М., 1993. – 160с.

59.Гершунский Б.С. Философия образования. – М., 1998. – 330с.

60.Гинецинский В.И. Знание как категория педагогики: опыт педагогической когитологии. – Л., 1989. – 144с.

61.Гинецинский В.И. Педагогические знания как методологическая и теоретическая проблема. Автореф. дис...д-ра пед. наук. – Л., 1988. – 34с.

62.Глинянова И.Ю. Формирование у студентов педагогического ВУЗа основ готовности к валеологической работе со школьниками: Дисс....к.п.н – Волгоград, 1995. – 208с.

63.Горовая В.И. Высшее педагогическое образование: проблемы и перспективы. – Ставрополь, 1995. – 160с.

64. Государственный образовательный стандарт профессионального образования. – М., 2000.
65. Грезнева О.Ю. Педагогическая валеология. Основные понятия. – Липецк, 2000, с.250.
66. Губарева Л.И. Экологический стресс: монография. – СПб: Ставрополь, 2001, 448с.
67. Данильчук В.И., Сериков В.В. Личностный подход в системе принципов педагогического образования. / Подготовка учителя в педагогическом колледже: Проблемы технологии. – Волгоград, 1996. С.184.
68. Долецкий С.Я. Все начинается с детства. – М., 1983, 208с.
69. Дурай – Новакова К.М. Основы и закономерности процесса формирования профессиональной готовности к педагогической деятельности. Автореф. дисс. докт. пед. наук. – М., 1983. – 46с.
70. Дьяченко М.И., Кандыбович Л.А. Психологические проблемы готовности к деятельности. – Минск, 1976. – 175с.
71. Дьяченко М.И., Кандыбович Л.А. Психология высшей школы. – Минск, 1981. – 383с.
72. Жаринова Л.Е. Акмеологические признаки готовности выпускников вуза к профессиональной деятельности. – СПб, 1996. – 216с.
73. Жернов В.И. Проблемы формирования профессионально-педагогической направленности личности студента. – Магнитогорск, 1995. – 111с.
74. Загвязинский В.И. Развитие педагогического творчества учителей. – М., 1986. – 40с.
75. Зайцев Г.К. Валеологические проблемы педагогической деятельности // Валеология, 1997, №2, с.18-21.
76. Зайцев Г.К. Валеология и современные тенденции в образовании // Валеология, 1997, №4, с.9-16.
77. Зайцев Г.К. Валеолого-педагогические основы обеспечения здоровья человека в системе образования. Дис.... докт. пед. наук. – Санкт-

Петербург, 1998. – 345с.

78. Зайцев Г.К. Здоровье школьников и учителей. Опыт валеологического исследования. – СПб., 1995. – 54с.

79. Зайцев Г.К., Колбанов В.В., Колесникова М.Г. Педагогика здоровья. Образовательные программы по валеологии. – СПб., 1994. – 78с.

80. Захаревич Н.Б. Валеологические основы стратегии педагогической деятельности: Дисс...к.п.н. – СПб., 1998. – 125с.

81. Зверев И.Д., Максимова В.Н. Межпредметные связи в современной школе. – М., 1981. – 251с.

82. Здоровый город – здоровые дети: Материалы региональной научно – практической конференции / Под ред. Т.Б. Сергеевой. – Вып. 2. – Ставрополь: Изд-во СГУ, 1999. – 120с.

83. Здоровьесберегающие технологии в системе общего образования Ставропольского края. / Под ред. Г.М. Соловьева. – Ставрополь: Сервисшкола, 2003, 496с.

84. Зимняя И.А. Педагогическая психология. – Ростов-на-Дону, 1997. – 480с.

85. Ильина Т.А. Педагогика. – М.: Просвещение, 1984. – 496с.

86. Кабешова С.А. Особенности проектирования и реализации здоровьесберегающего педагогического процесса в условиях спортивно – технической школы // Дисс...к.п.н. – Шуя, 2001, 204с.

87. Калмыкова З.И. Педагогика гуманизма (Новое в жизни, науке, технике. Педагогика и психология). – М., 1990. №6, С.79.

88. Касьян А.А. Понятие гуманитаризации образования: поиски смысла / Понятийный аппарат педагогики и образования. – Екатеринбург, 1998. – С.28.

89. Катайцева Н.А. Формирование готовности студентов педагогических вузов к аналитической деятельности. Автореф. дис...канд. пед. наук. – Курган, 1997. – 23с.

90. Кирсанов А.А. Индивидуализация учебной деятельности как педа-

гогическая проблема. – Казань.: Изд-во Казанского университета, 1982. – 224с.

91. Кларин М.В. Инновационные модели обучения в современной зарубежной педагогике. // Педагогика, 1994, №5, с.104-109.

92. Кларин М.В. Личностная ориентация в непрерывном образовании. // Педагогика, 1996, №2, с.14-21.

93. Коджаспирова Г.М., Коджаспиров А.Ю. Педагогический словарь: для студентов высших и средних педагогических учебных заведений. – М.: Академия, 2000, 176с.

94. Колесникова И.А. О критериях гуманизации образования (Гуманизация образования. – Теория, практика). – СПб., 1994, с.37-45.

95. Коменский Я.А. Великая дидактика. В 2-х т. – М.: Педагогика, 1982, Т.1. – 476 с.

96. Кондрашова Л.В. Теоретические основы воспитания психологической готовности студентов пединститута к профессиональной деятельности: Автореф. дисс. докт. пед. наук. – М., 1987. – 41с.

97. Корчагин Е. Для чего нужны личностно ориентированные технологии обучения // Специалист, 1998. - №3. С.26.

98. Коссов Б.Б. Личность: актуальные проблемы системного подхода // Вопросы психологии, 1997, №6. – с.26-31.

99. Котлярова И.О. Соотнесение инноваций в образовательном учреждении с профессионально-педагогической квалификацией: Монография / Под ред. Г.Н. Серикова. – Челябинск, 1998. – 169с.

100. Котлярова И.О., Циринг Р.А. Становление профессионально-педагогической квалификации: Научно-методические рекомендации для руководителей / Под ред. С.А. Репина. – Челябинск, 1998. – 72с.

101. Кузнецова Т.Ф. Философия и проблема гуманитаризации образования. – М., 1990. – 136с.

102. Кузьмина Н.В. Мастерство учителя как фактор развития способностей учащихся // Вопросы психологии. – 1984. - №1. – С.20-27.

103. Кузьмина Н.В. Профессионализм личности преподавателя и мастера производственного обучения. – М.: Высшая школа, 1990. – 119с.
104. Кузьмина Н.В. Способности, одаренность, талант учителя. – Л., 1985. – 110с.
105. Кульневич С.В. Педагогика личности. – Р-н/Дону, 2001. – 160с.
106. Кульпина Т.И. Личностно ориентированное образование как педагогическая проблема школы: Дисс...к.п.н. – Ростов- на-Дону, 1997. – 174с.
107. Кулюткин Ю.Н. Психологическая природа деятельности педагога // Творческая направленность деятельности педагога. – Л., 1978. – 115с.
108. Кураев Г.А., Сергеев С.К., Шленов Ю.В. Валеологическая система сохранения здоровья населения России // Валеология, 1996, №1, с.7-17.
109. Лейбович А. Основные подходы к разработке государственного стандарта профессионального образования // Народное образование, 1994. - №2-3. С.123.
110. Леонтьев А.Н. Деятельность. Сознание. Личность. – М., 1975. – 304с.
111. Лернер И.А. Процесс обучения и его закономерности. – М.: Знание, 1980, 96с.
112. Лернер И.Я. Дидактические основы методов обучения. – М.: Педагогика, 1981, 185с.
113. Лившиц О.Л. Педагогические основы использования ролевых игр в учебно-воспитательном процессе. Автореф. дис..канд. пед. наук. – Р-н/Дону, 1990. – 20с.
114. Лисицын Ю.П. Социальная гигиена и организация здравоохранения. – М.: Медицина, 1992, 512с.
115. Лисицын Ю.П., Изуткин А.М., Матюшин И.Ф. Медицина и гуманизм. – М.: Медицина, 1984, 278с.
116. Лихачев Б.Т. Педагогика. Курс лекций. – М., 1998. – 464с.
117. Лысенко Е.М. Дифференцированное обучение студентов в условиях личностно ориентированного образования (на материале дисциплин пси-

- холого-педагогического цикла). Автореф. дис...канд пед. наук. – Саратов, 1998. – 18с.
118. Ляудис В.Я. Методика преподавания психологии. – М., 2000, 124с.
119. Макаренко А.С. Педагогические сочинения: В 8-ми т. – М., 1983. – Т.3 – 384с.
120. Максимов В.Г. Формирование профессионально-творческой направленности личности учителя. Автореф. дис...д-ра пед. наук. – М., 1994. – 38с.
121. Малашихина И.А., Соколова И.Ю. Педагогические теории и системы. – Ч.1: Учебно-методическое пособие для педвузов. – Ставрополь: СГПУ, 1996. – 81с.
122. Мартыненко А.В., Валентик Ю.В., Полесский В.А. и др. Формирование здорового образа жизни молодежи. Медико-социальные аспекты. – М.: Медицина, 1988, 192с.
123. Матолыгина Н.В. Профессиональное становление студентов на основе индивидуально-творческого подхода в условиях педагогического колледжа. Автореф. дис...канд. пед. наук. – Кемерово, 1999. – 22с.
124. Минеева Л.Ю. Педагогические условия формирования у студентов университета готовности к проектированию здоровьесберегающего педагогического процесса. – Шуя, 2001. – 213с.
125. Митченкова Е.С. Личностно ориентированное обучение как фактор предвузовской подготовки слушателей подготовительных курсов (на базе дополнительного довузовского образования) // Дисс... к.п.н. – Челябинск, 1999, 164с.
126. Михалев В.И., Сулейманов И.И., Трещева О.Л. Формирование концепции валеологического образования // Валеологическое образование: состояние и пути совершенствования. Материалы всероссийской конференции. – Омск, 1997. – с.3-6.
127. Моложавенко В.Л. Педагогические условия оптимального взаимодействия субъектов обучения при организации личностно ориентированного

образовательного процесса. – Тюмень, 1998, с. 164.

128. Мудрик А.В. Личностный подход в воспитании // Магистр. – 1991, №8, с.35-41.

129. Муравьева В.Н. Стратегия оздоровления детей и подростков в условиях крупного города (концептуальные подходы и механизм реализации). Автор. дис.докт. мед. наук. – М., 1999.

130. Муравьева В.Н., Шаповалова И.А., Соколова И.Ю. Технологии формирования здоровья, основ здорового образа жизни, условий безопасности и жизнедеятельности детей дошкольного возраста: проблемы, опыт, перспективы. – Ставрополь, 2002. – 148 с.

131. Мясищев В.Г. Личность и неврозы. – Л., 1960.

132. Найн А.А., Сериков В.В. Проблема здоровья участников образовательного процесса // Педагогика, 1998, №6, с.53-57.

133. Несимова Э.А. Проблема ценностных ориентаций и инновационное обучение / инновационное обучение: стратегия и практика. – Материалы науч.-практ. Сем. – Сочи, М., 1994. – с.113-129.

134. Неустроев Г.Н. Психолого-педагогические основы формирования индивидуального стиля деятельности студентов. Автореф. дисс...д.п.н. – Челябинск: ЧелГУ, 1998. – 39с.

135. Неустроев Г.Н. Формирование индивидуального стиля деятельности студентов. – Челябинск: ЧГАИУ, 1997. – 148с.

136. Низамов Р.А. Методологические основы формирования практических умений школьников в процессе решения физических задач. Автореф. дисс. докт. пед. наук. – М., 1990. – 35с.

137. Никандров Н.Д. Духовные ценности и воспитание человека // Педагогика, 1998, №4, с.3-8.

138. Никандров Н.Д. На пути к гуманной педагогике // Педагогика, 1990, №9, с.41-47.

139. Никандров Н.Д. Ценности как основа цели воспитания // Педагогика, 1998, №3, с.3-11.

140. Никифорова Т.Ю. Валеологическое образование в формировании культуры здоровья у школьников // Дисс...к.п.н. – Липецк, 2002, 188с.
141. Никольская А.А. Исторический взгляд на сущность педагогического процесса // педагогика, 1998, №2, с.58-64.
142. Новые педагогические и информационные технологии в системе образования / Под ред. Е.С. Полат. – М., 2002. – 272с.
143. Новоселова И.И. Развитие культуры духовного и физического здоровья будущего учителя в процессе профессиональной подготовки. Дис. ...канд. пед. наук. – Йошкар-Ола, 2000, 167с.
144. Панюкова С.В. Концепция реализации личностно ориентированного обучения при использовании информационных и коммуникативных технологий. – М., 1998, 120с.
145. Педагогика и психология высшей школы / Под ред. С.И. Самыгина. – Ростов-на-Дону, 1998. – 544с.
146. Педагогика. Учебное пособие для студентов педагогических вузов и педагогических колледжей / Под ред. Пидкасистого П.И. – М.: Педагогическое общество России, 1998, 640с.
147. Педагогика: Учебное пособие для студентов педагогических учебных заведений / В.А. Сластенин, И.Ф. Исаев, А.И. Мищенко, Е.Н. Шиянов. – М., 1997, 512с.
148. Педагогический поиск // Ш.А. Амонашвили, С.Н. Лысенкова, И.П. Волков и др. – М.: Педагогика, 1990. – 560с.
149. Пилиповский В.Я. Традиционалистско-консервативная парадигма в теории обучения на Западе // Педагогика. 1992. № 9, 10.
150. Пичугина И.В. Содержательное обеспечение формирования готовности студентов педагогического колледжа к осуществлению здоровьесбережения учащихся. – Дис...канд.пед.наук. – Челябинск, 2000. – 175с.
151. Посталюк Н.Ю. Творческий стиль деятельности: педагогический аспект. – Казань, 1989. – 205с.
152. Прикот О.Г. О ценностном подходе к педагогическому проектиро-

ванию // Наука и школа, 1999, №4, с.35-41.

153. Психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы / Под ред. И.В. Дубровиной. – Екатеринбург, 2000, 176с.

154. Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога в образовании. – М., 1996. – 528с.

155. Роджерс К. Эмпатия // Психология эмоций. – М., 1984.

156. Российская педагогическая энциклопедия / Под ред. В.В. Давыдова. В 2-х т. Т.1. – М., 1993, 361 с.

157. Рубинштейн С.Л. Бытие и сознание. – М., 1957. – 328с.

158. Руднева Т.А. Технологии адаптационного обучения в классическом университете. / Динамика педагогического образования: от института – к университету: Тез. Докл. междунар. науч. – практ. конф. – Тула, 1998. – С.53-56.

159. Селевко Г.К. Педагогические технологии на основе личностной ориентации педагогического процесса. – М., 1998;

160. Селевко Г.К. Современные образовательные технологии. – М., 1998.

161. Селевко Г.К., Тихомирова Н.К. Педагогика сотрудничества и перестройка школы. – Ярославль, 1990.

162. Сериков В.В. Личностно ориентированное образование // Педагогика, 1994, №5, с.16-21.

163. Сериков В.В. Личностно ориентированное образование: от теории к региональной системе // Преподаватель, 1998, №3, с.29-32.

164. Сериков В.В. Личностный подход в образовании: концепция и технология. – Волгоград, 1994, 125с.

165. Сериков В.В. Образование и личность. Теория и практика проектирования педагогических систем. – М., 1999, с. 212.

166. Сериков Г.Н. Образование: аспекты системного отражения. – Курган, 1997. – 464с.

167. Сериков Г.Н., Сериков С.Г. Здоровьесбережение в гуманном обра-

зовании: Монография. – Екатеринбург-Челябинск, 1999. – 242с.

168. Сериков С.Г. Педагогическое обеспечение здоровьесбережения. – Челябинск, 1998. – 79с.

169. Сидоренко Г.И., Кутепов Е.Н. Проблемы обучения и оценки состояния здоровья населения // Гигиена и санитария, 1994, №8, с.33-36.

170. Скаткин М.Н. Проблемы современной дидактики. – М.: Педагогика, 1984, 96с.

171. Слостенин В.А., Мищенко А.И. Профессионально-педагогическая подготовка современного учителя // Советская педагогика. – 1991. - №10. С.79-84.

172. Слостенин В.А., Подымова Л.С. Педагогика: инновационная деятельность. – М., 1997. – 224с.

173. Соловьев Г.М. Образование и здоровье: Комплексная программа Ставропольского государственного университета. – Ставрополь: Изд-во СГУ, 2002. – 48с.

174. Соловьев Г.М., Прокопенко Т.И. Основные аспекты здорового образа жизни // Современные проблемы и концепции развития физической культуры и спорта. Часть 2. – Челябинск, 1997, 195с.

175. Узнадзе Д.Н. Экспериментальные основы психологии установки. – Тбилиси, 1961. – 210с.

176. Усаков В.И. Психолого – педагогический аспект комплексного подхода к оценке здоровья человека // Валеологические аспекты оборудования. – Барнаул, 1996, с.51-52.

177. Усова А.В. Межпредметные связи в условиях стандартизации образования // наука и школа. – 1998. - №3. С.11-14.

178. Устав (Конституция) Всемирной Организации здравоохранения // ВОЗ. Основные документы. – 39-е изд. / Пер. с англ. – М.: Медицина, 1995, 208с.

179. Уткина Л.И. Реализация валеологического компонента в системе повышения квалификации педагога // Дисс...к.п.н. – Санкт – Петербург, 1998,

184с.

180. Ушинский К.Д. Собрание сочинений. – М., 1960. Т.8. – 462с.
181. Федорова Е.Ф. Признаки направленности содержания самостоятельной работы студентов на становление их готовности на самообразование. Автореф. дис...канд. пед. наук. – Челябинск. – 1999.- 20с.
182. Фридман Л.М. Концепция личностно ориентированного образования / Завуч, 2000, №8, с.77-87.
183. Хакхаузен Х. Мотивация и деятельность. – М., 1986. – 392с.
184. Харламов И.Ф. Педагогика. – М., 1998.
185. Хоперскова И.Ю. Научно – педагогические основы диалога в личностно ориентированном процессе. Автореф. Дис...канд. пед. наук. – Ростов н/Д, 2000. – 20с.
186. Хухлаева О.В. Тропинка к своему Я: Программа формирования психологического здоровья у младших школьников. – М., 2001. – 280с.
187. Чуриков И.А. Индивидуально-дифференцированный подход к учащимся как эффективное средство их познавательной активности. Автореф. дисс...к.п.н. – Казань, 1973. – 20с.
188. Шаврина О.И. К истории вопроса о формировании духовного миропонимания учащихся // Валеология. Психогигиена. Психосоматика (Материалы международной конференции). – М., 1998, с.31-33.
189. Шаповалов В.А. Высшее образование в системе культуры: Научное издание / Министерство общего и профессионального образования РФ. СГУ. Академия социальных наук. – Ставрополь: СГУ, 1996. – 68с.
190. Шаповалов В.А. Высшее образование: Современные модели перспективы развития: Научное издание / Министерство общего и профессионального образования РФ. СГУ. Академия социальных наук. – Ставрополь: СГУ, 1996. – 76с.
191. Шаповалова И.А. Школа как социокультурный центр села: аспекты формирования // Известия министерства образования Ставропольского края. – Ставрополь, 2001. – с.4-9.

192. Щедрина А.Г. Онтогенез и теория здоровья. Методологические аспекты. – Новосибирск: Наука, 1989, 136с.
193. Якиманская И.С. Личностно – ориентированное обучение в современной школе. – М., 1996. – 96с.
194. Якиманская И.С. Развивающее обучение. – М.: Педагогика, 1979 – 144с.
195. Якиманская И.С. Разработка технологии личностно ориентированного обучения // Вопросы психологии, 1995, №2, с.31-42.
196. Якиманская И.С. Региональная политика в образовании. – М., 1997, 140с.
197. Якиманская И.С. Требования к программам, ориентированным на личностное развитие школьников. // Вопросы психологии, 1994, №2, с.69-75.
198. Neef Josef. Sketch of a Plan and Method of Education. New York, 1969. – 124p.
199. Guy R. Hetrancois. Psuchology For Teaching. 7-th edition. USA, 1991. – 187p.
200. Educathin. Harper Collins editor with Judith Olson-Fallon. London, 1995. - 207p.

ПРИЛОЖЕНИЕ

**Измерение степени выраженности сниженного
настроения — субдепрессии**

Для проведения исследования можно использовать шкалу сниженного настроения — субдепрессии (ШСНС), основанную на опроснике В.Зунга и адаптированную Т.Н.Балашовой. Шкала включает в себя 20 утверждений, характеризующих проявления сниженного настроения — субдепрессии.

Инструкция испытуемому: «Внимательно прочитайте каждое из приведенных ниже предложений и поставьте знак плюс в одну из четырех граф справа, в зависимости от того, как Вы чувствуете себя в настоящее время».

*ШКАЛА СНИЖЕННОГО НАСТРОЕНИЯ - СУБДЕПРЕССИИ
(ШСНС)*

Варианты ответов:

1 — нет, неверно;

2 — пожалуй, так;

3 — верно;

4 — совершенно верно.

1. Я чувствую подавленность, тоску	1	2	3	4
2. Утром я чувствую себя лучше всего	1	2	3	4
3. У меня близко слезы	1	2	3	4
4. У меня плохой ночной сон	1	2	3	4
5. У меня аппетит не хуже обычного	1	2	3	4
6. Мне приятно общаться с привлекательными женщинами (мужчинами)	1	2	3	4
7. Я теряю в весе.	1	2	3	4
8. Меня беспокоят запоры	1	2	3	4
9. Мое сердце бьется быстрее, чем обычно	1	2	3	4

10. Я устаю без всяких причин.	1 2 3 4
11. Я» мыслю так же ясно, как и всегда.	1 2 3 4
12. Мне легко делать то, что я умею.	1 2 3 4
13. Я чувствую беспокойство и не могу усидеть на месте	1 2 3 4
14. Я надеюсь на будущее.	1 2 3 4
15. Я более раздражителен, чем обычно.	1 2 3 4
16. Мне легко принимать решения.	1 2 3 4
17. Я чувствую, что полезен и необходим	1 2 3 4
18. Я живу достаточно полной жизнью	1 2 3 4
19. Я чувствую, что другим людям станет лучше, если меня не будет.	1 2 3 4
20. Меня и сейчас радует то, что радовало всегда	1 2 3 4

ОБРАБОТКА РЕЗУЛЬТАТОВ. После заполнения тестового бланка производится подсчет баллов, набранных испытуемым. В опроснике содержится 10 «прямых» (1, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 13, 15 и 19) и 10 «обратных» вопросов (2, 5, 6, 11,12, 14, 16, 17, 18 и 20). Каждый ответ оценивается от 1 до 4 баллов. «Обратные» ответы подсчитываются отдельно при помощи специального шаблона с прорезями, накладываемого на заполненный испытуемым тестовый бланк, при этом оценки ответов находятся над прорезями. Затем баллы, набранные испытуемым по «прямым» и «обратным» ответам, суммируются, и полученная таким образом «сырая» оценка переводится в идеальную при помощи формулы

$$O^* = O/80 * 100$$

Нормативные данные, полученные на 200 здоровых испытуемых, указывают», что средняя величина индекса снижения настроения равна 40,

25±5, 99 балла. Весь диапазон шкальных оценок делится на 4 зоны: ниже 50 баллов — лица, не имеющие в момент опыта сниженного настроения; от 51 до 59 баллов — незначительное, но отчетливо выраженное снижение настроения; от 60 до 69 баллов — значительное снижение, настроения и выше 70 баллов — глубокое снижение настроения (субдепрессия или депрессия).

Таким образом, результаты каждого испытуемого соответствуют одной из четырех степеней снижения настроения. Полученные данные записываются в протокол занятия с указанием как количества набранных испытуемым баллов, так и степени снижения настроения.

Основные направления АНАЛИЗА данных, полученных при помощи любой из выше перечисленных методик состоят в сопоставлении их с показателями других психологических характеристик испытуемых; в поисках корреляций, основных факторов и закономерностей развития состояний нервно-психического напряжения, астении и сниженного настроения, а также в нахождении связей между характеристиками психических состояний и особенностями психических процессов и свойств личности. Особыми аспектами анализа являются исследование влияния изучаемых психических состояний на деятельность человека, в частности на ее продуктивность и эффективность, и установление закономерных связей с психофизиологическими, клинко-психологическими, анамнестическими и другими характеристиками испытуемого.

Определение уровня тревожности

Измерение тревожности как свойства личности особенно важно, так как это свойство во многом обуславливает поведение субъекта. Определенный уровень тревожности — естественная и обязательная особенность активной деятельности личности. У каждого человека существует свой оптимальный, или желательный, уровень тревожности — это так называемая полезная тревожность. Оценка человеком своего состояния в этом отношении является для него существенным компонентом самоконтроля и самовоспитания.

Под личностной тревожностью понимается устойчивая индивидуальная характеристика, отражающая предрасположенность субъекта к тревоге и предполагающая наличие у него тенденции воспринимать достаточно широкий «веер» ситуаций как угрожающий, отвечая на каждую из них определенной реакцией. Как предрасположенность личностная тревожность активизируется при восприятии определенных стимулов, расцениваемых человеком как опасные, связанных со специфическими ситуациями угрозы его престижу, самооценке, самоуважению.

Ситуативная, или реактивная тревожность как состояние характеризуется субъективно переживаемыми эмоциями: напряжением, беспокойством, озабоченностью, нервозностью. Это состояние возникает как эмоциональная реакция на стрессовую ситуацию и может быть разным по интенсивности и динамичным во времени.

Личности, относимые к категории высокотревожных, склонны воспринимать угрозу своей самооценке и жизнедеятельности в обширном диапазоне ситуаций и реагировать весьма напряженно, выраженным состоянием тревожности. Если психологический тест выявляет у испытуемого высокий показатель личностной тревожности, то это дает основание предполагать у него появление состояния тревожности в разнообразных ситуациях и особенно, когда они касаются оценки его компетенции и престижа.

Большинство из известных методов измерения тревожности позволяет

оценивать только либо личностную тревожность, либо состояние тревожности, либо еще более специфические реакции. Единственной методикой, позволяющей дифференцировано измерять тревожность и как личностное свойство, и как состояние, является методика, предложенная Ч.Д.Спилбергером. На русском языке его шкала адаптирована Ю.Л.Ханиным.

Бланк шкал самооценки Спилбергера включает в себя инструкции и 40 вопросов-суждений, 20 из которых предназначены для оценки уровня ситуативной тревожности (СТ) и 20 — для оценки уровня личностной тревожности (ЛТ).

ШКАЛА СИТУАТИВНОЙ ТРЕВОЖНОСТИ (СТ)

Инструкция информанту. «Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже определений и зачеркните цифру, которая соответствует графе справа в зависимости от того, как вы себя чувствуете в данный момент. Над вопросом долго не задумывайтесь, поскольку правильных или неправильных ответов нет».

. Суждения	Ответы			
	нет, это не так	пожалуй, так	верно так	совершенно верно
Я спокоен	1	2	3	4
Мне ничего не угрожает	1	2	3	4
Я нахожусь в напряжении	1	2	3	4
Я внутренне скован	1	2	3	4
Я чувствую себя свободно	1	2	3	4
Я расстроен	1	2	3	4
Меня волнуют возможные неудачи	1	2	3	4
Я ощущаю душевный покой	1	2	3	4
Я встревожен	1	2	3	4

Я испытываю чувство внутрен	1	2	3	4
него удовлетворения	1	2	3	4
Я уверен в себе	1	2	3	4
Я нервничаю	1	2	3	4
Я не нахожу себе места	1	2	3	4
Я взвинчен	1	2	3	4
Я не чувствую скованности,	1	2	3	4
напряженности	1	2	3	4
Я доволен	1	2	3	4
Я озабочен	1	2	3	4
Я слишком возбужден и мне	1	2	3	4
не по себе	1	2	3	4
Мне радостно	1	2	3	4
Мне приятно	1	2	3	4

ШКАЛА ЛИЧНОСТНОЙ ТРЕВОЖНОСТИ (ЛТ)

Инструкция испытуемому. «Прочитайте внимательно каждое из приведенных ниже предложений и зачеркните в соответствующей графе справа в зависимости от того, как вы себя чувствуете обычно, определенную цифру. Над вопросами долго не задумывайтесь, поскольку правильных или неправильных ответов нет».

1. У меня бывает приподнятое настроение
2. Я бываю раздражительным
3. Я легко могу расстроиться
4. Я хотел бы быть таким же удачливым,
как и другие
5. Я сильно переживаю неприятности
и долго не могу о них забыть
6. Я чувствую прилив сил, желание
работать
7. Я спокоен, хладнокровен и собран

8. Меня тревожат возможные трудности!
9. Я слишком переживаю из-за пустяков
10. Я бываю вполне счастлив
11. Я все принимаю близко к сердцу
12. Мне не хватает уверенности в себе
13. Я .чувствую себя беззащитным
14. Я стараюсь избегать критических ситуаций и трудностей
15. У меня бывает хандра
16. Я бываю доволен
17. Всякие пустяки отвлекают и волнуют меня
18. Бывает, что я чувствую себя неудачником
19. Я уравновешенный человек
20. Меня охватывает беспокойство, когда я думаю о своих делах и заботах

Шкала СТ

Номер	Ответы
•суждения	
1	4 3 2 1
2	4 3 2 1
3	1 2 3 4
4	1 2 3 4
5	4 3 2 1
6	1 2 3 4
7	1 2 3 4
8	4 3 2 1
9	1 2 3 4

10	4 3 2 1
11	4 3 2 1
12	1 2 3 4
13	1 2 3 4
14	1 2 3 4
15	4 3 2 1
16	4 3 2 1
17	1 2 3 4
18	1 2 3 4
19	4 3 2 1
20	4 3 2 1

Сумма СТ=

Шкала ЛТ

Номер суждения	Ответы
1	4 3 2 1
2.	1 2 3 4
3	1 2 3 4
4	1 2 3 4
5	1 2 3 4
6	4 3 2 1
7	4 3 2 1
8	1 2 3 4
9	1 2 3 4
10	4 3 2 1
11	1 2 3 4
12	1 2 3 4
13	1 2 3 4
14	1 2 3 4
15	1 2 3 4
16	4 3 2 1

17	1 2 3 4
18	1 2 3 4
19	4 3 2 1
20	1 2 3 4

Сумма ЛТ=

Итоговый показатель по каждой из шкал может находиться в диапазоне от 20 до 80 баллов. При этом, чем выше итоговый показатель, тем выше уровень тревожности (ситуативной или личностной). При интерпретации показателей можно ориентироваться на следующие ориентировочные оценки тревожности: до 30 баллов – низкая; 31-44 балла – умеренная; 45 и более – высокая.

Анонимное анкетирование студентов

Дата _____ Факультет _____ Курс _____

1. Имеете ли вы хроническое заболевание?

3. Имеете ли вы вновь приобретенное заболевание за период обучения в вузе? _____

4. Имеете ли вы миопию (близорукость)? _____

4. Как часто в течение года вы болеете острыми респираторными заболеваниями"? _____

5. Оценить по 5-бальной шкале уровень своего физического здоровья _____

6. Оценить по 5-бальной шкале уровень своего психологического здоровья _____

7. Оценить по 5-бальной шкале уровень своего духовно-нравственного здоровья _____

8. Сколько раз в день Вы принимаете пищу? _____

9. Устраивают ли вас цены в студенческой столовой и что на ваш взгляд в ней необходимо изменить? _____

10. Оценить по 5-бальной шкале разнообразие своего питания _____

11. Оценить по 5-бальной шкале калорийность своего питания _____

12. Оценить по 5-бальной шкале уровень употребления фруктов и салатов из свежих сырых овощей и фруктов _____

13. Вы недоедаете? _____

14. Что на ваш взгляд необходимо изменить в институте с целью улучшения здоровья студентов? _____

5. Что на ваш взгляд необходимо изменить в общежитии с целью улучшения здоровья проживающих студентов? _____

16. Что на ваш взгляд необходимо изменить на занятиях с целью повышения комфортности обучения? _____

17. Оцените по 5-бальной шкале психологическую комфортность обучения на 1, 2, 3 курсах _____

18. Назовите продолжительность вашего сна. _____

19. Укажите суммарную учебную нагрузку в часах. _____

20. Есть ли у вас чувство юмора? _____

21. Назовите, что вас тревожит, свои комплексы неполноценности. _____

Анонимное анкетирование студентов

Оценка духовного здоровья.

1. Подчеркните, пожалуйста, двумя чертами термины, которые бы вы использовали для характеристики человека, здорового духом, одной чертой - для описания болезней человеческого духа:

Благожелательность, беззащитность, благородство, беспомощность, беспощадность, вера, величие, враждебность, великодушие, греховность, чувство собственного достоинства, добродетельность, духовная работа, душевная пустота, жизнелюбие, жизненные силы, страх, защита, заботливость, зло, злоупотребления, искренность, конфликтность, умение приходить к согласию, душевная катастрофа, любовь, мужество, милосердие, молитва, напряженность, потрясения, правдолюбие, понимание, покаяние, радость, совесть, спокойствие, сострадание, целеустремленность, смысл жизни, справедливость, тревога, трагическое мировосприятие, унижение человека, утрата интереса к жизни, холодность, щедрость, человечность.

2. Среди перечисленных ниже словосочетаний подчеркните, пожалуйста, те, которыми Вы бы воспользовались, описывая свое духовное состояние: двумя чертами наиболее присущие Вам, одной чертой наименее характерные для Вас.

состояние радости и восторгом размышления о добре и зле	риск жизнью и достоинством
ощущение поэзии жизни	поиск истины
ощущение себя свободным	вера в бессмертие души
испытывание чувства раскаяния	состояние конфликта с совестью
стыд	желание испытать страх и
интерес к человеку	стремление быть милосердным
восхищение жизнью	желать и делать добро
испытание силы духа	состояние красоты
и	гармонии
согласие с совестью	

3. Подчеркните свой ответ на вопрос «Во что вы верите?»: в Бога; в себя; в своего кумира; в возможности человека; в успех; в удачу; в общечеловеческие ценности; ни во что не верю.

4. Из перечисленных ниже суждений выберите те, которые наиболее подходили бы Вам;

- человек должен понимать человека, чтобы их ни отличало;
- самое существенное в духовной жизни страстная жажда участия в жизни;
- не было и нет ничего более сложнее, загадочнее, непредсказуемее жизни человеческой души;
- сердце, исполненное веселой отваги и не умеющее уставать нельзя назвать беззащитным, даже если оно легко ранимо;
- истинная доброта - удел сильных людей;
- истина не может быть жестокой - она целебна, жестоким может быть только заблуждение;
- чем больше несвободен человек от совести, тем свободнее он;
- отсутствие совести - грех, стыд, позор, ужас;
- отсутствие воли - слабость, болезнь, беда, несчастье;
- человек велик тем, чего он не может, оно основание нравственности, совести, основание духа;
- стыд это боль личности.
- как физическая боль служит охране организма, сигнализирует об опасности, о наступающей болезни, так душевная боль стыда служит охране личности;
- где нет духа, там нет ни силы жизни, не смысла жизни, смысл жизни состоит в охране и развитии жизни в развитии духа и утолении его.

Психологическое здоровье

1. Принимаете ли Вы себя, как личность, достойную уважения?
2. Понимаете ли Вы себя?
3. Несете ли вы ответственность за свои поступки, решения?
4. Работаете ли над своим совершенствованием, не в ущерб другим?
5. Принимаете ли Вы других людей?
6. Понимаете ли Вы других людей?
7. Удовлетворены ли Вы взаимоотношением с другими людьми?
8. Готовы ли Вы встречать жизненные проблемы и справляться с ними?

Анкета

Как заполнить анкету

- 1) Внимательно прочтите вопросы и возможные варианты ответов на него.
- 2) Выбрав ответы, которые соответствуют Вашему личному мнению, обведите их кружками на листе.
- 3) Если Ваше мнение не совпадает с предложенными ответами или ответ отсутствует, напишите свой личный ответ.
- 4) Если Вы не можете дать определенный ответ, то отметьте позицию "Затрудняюсь ответить".
- 5) Анкета анонимна, но, по желанию, фамилию можно указать.

Заранее благодарим Вас за помощь в работе!

Ваша оценка своего здоровья и физического состояния

1. Испытываете ли Вы усталость после занятий в университете?
 - 1) Да и довольно быстро.
 - 2) Да, но лишь после большого количества уроков.
 - 3) Очень редко, практически никогда.

2. Сколько дней в течение 12 месяцев, предшествующих дню заполнения данной анкеты, Вы болели?
 - 1) Ни одного.
 - 2) Меньше двух недель.
 - 3) От двух недель до месяца.
 - 4) До полутора месяца.
 - 5) Свыше двух месяцев.

3. Часто ли Вас беспокоит (отметьте на каждой строчке):

; Показатель	Да, часто	Редко	Никогда
1. Плохой аппетит.			
2. Бессонница.			
3. Раздражительность.			
4. Сонливое состояние.			
5. Плохое настроение.			
6. Головные боли.			
7. Усталость рук, ног и т.д. (отметьте).			