

Д.С. НОВИКОВ
(Волгоград)

ФОРМИРОВАНИЕ ЗДРАВСТВЕННОЙ КУЛЬТУРЫ БАКАЛАВРА ОБРАЗОВАНИЯ В КОНТЕКСТЕ СТАНОВЛЕНИЯ ИННОВАЦИОННОГО ОБЩЕСТВА

Рассматривается процесс формирования здоровьесберегающей культуры студентов педвузов как важнейшее условие перехода России на инновационные рельсы развития.

Ключевые слова: *здоровьесберегающая культура, бакалавр образования, инновационное общество, калокагатия, идеал здоровьесбережения.*

На изломе второго и третьего тысячелетий перед Россией встала объективная необходимость перехода на следующую стадию развития, именуемую в современной науке *инновационным обществом*. Для осуществления этого курса требуется не только технологическое и техническое обновление отечественной промышленности, но и воспитание субъекта указанных преобразований. Понятно, что в данном процессе особую роль надлежит сыграть системе отечественного образования вообще и системе высшего профессионального образования, в частности. Таким образом, объективная социокультурная реальность диктует необходимость подготовки соответствующих педагогических кадров, обладающих строго определенным набором личностных и профессиональных качеств, в том числе, *здоровьесберегающей культурой*. Последним термином мы обозначаем систему надбиологической регуляции человеческой жизнедеятельности, позволяющую не просто наращивать здоровье индивида, но и превратить его в важнейший ресурс развития личности.

Нельзя не признать, что в педагогической науке уже давно присутствует острый интерес к проблеме здоровьесберегающего образования подрастающих поколений. Внимание к ней со стороны педагогов-теоретиков и практиков резко повысилось на рубеже XX–XXI вв., когда на суд педагогического сообщества были вынесены кандидатские и докторские исследования, посвященные различным аспектам формирования здорового образа жизни молодежи (развитию культуры здоровья личности будущего учителя в процессе его профессиональной подготовки, становлению здоровьесберегающей культуры личности в процессе высшего профессионального образования и пр.). Только в нынешнем столетии вышел в свет целый ряд работ, посвященных различным аспектам здоровьесберегающего обучения и воспитания (С.Н. Горбушина, А.Г. Маджуга, Ю.В. Науменко, И.Л. Платонова, Н.Н. Полетаева, С.Ю. Федосеева, Н.Н. Малярчук и др.). Впрочем, их авторы крайне редко используют термины «здоровьесбережение» и «здоровьесберегающая культура». Они преимущественно пишут о здоровьесберегающем мышлении, здоровьесозидательной деятельности педагога, здоровьесберегающей педагогической деятельности, валеологической культуре педагога, валеологическом воспитании, культуре здоровья. Однако анализ текстов статей и диссертаций показывает, что многие из перечисленных терминов (например, «здоровьесберегающее образование» П.А. Кислякова, Ю.В. Науменко или «здоровьесберегающее образование» И.Л. Платоновой) фиксируют разнообразные моменты одного целостного процесса, обозначенного С.Н. Горбушиной как здоровьесберегающее педагогическое образование. Полагаем, что последнее понятие наиболее адекватно отображает разнообразные стороны формирования у будущих учителей здоровьесберегающей культуры. Мы целиком поддерживаем и мнение С.Н. Горбушиной о необходимости сдвинуть вектор целевых установок педагогического образования: «от развития студента посредством культуры здоровья <...> к становлению человеком культуры здоровья, что означает его способность к здоровьесозидательной деятельности (курсив наш – Д.Н.)», выражающей неповторимость субъекта [3].

Увеличение количества публикаций, анализирующих опыт здоровьесберегающего обучения и воспитания, предлагающих соответствующие педагогические модели – факт сам по себе неудивительный. Ведь здоровье личности превращается в условиях современной модернизации в важнейший резерв инновационного развития. И потому ориентация растущего человека и его педагогов на нравственное и

физическое здоровье становится для российского общества делом первостепенной важности. На очевидную актуальность данной проблемы указывает и состояние здоровья населения России. Так, по данным Н.М. Римашевской, за 1992–2008 гг. естественная убыль россиян составила 12,5 млн человек. При сохранении этой тенденции к середине XXI в. численность населения России может уменьшиться до 10–110 млн человек. Причем более 80% смертей являются результатом нездоровья и поражения россиян различными формами недуга. Отставание России от десяти наиболее развитых стран мира по продолжительности предстоящей жизни Россия составляет 15–19 лет для мужчин и 7–12 лет для женщин. Крайнюю обеспокоенность вызывает тот факт, что доля детей, родившихся больными, непрерывно возрастает, начиная с 1990 г. Исследования показывают, что если в 1990 г. эта доля составляла 14,8%, то в 2000г. – 38%, а в 2006 г. – уже 38,9%, то есть увеличилось в 2,63 раза (их удельный вес составил 40% от всех новорожденных). Таким образом, данное поколение растущих людей обладает гораздо меньшим потенциалом здоровья, нежели их родители. Наконец, по такому показателю, как продолжительность здоровой жизни, наша страна заняла в середине первого десятилетия XXI в. 107-е место в мире [7, с. 642–668].

Между тем, как показывают социологические исследования, здоровье выступает у современных молодых россиян лишь инструментальной ценностью. Так, в ходе проведенного в конце XX в. Институтом социологии РАН опроса выяснилось, что подростки ряда российских городов (Москвы, Оренбурга и Абакана) среди трех заветных желаний крайне редко называли здоровье (его выбрали лишь 8% респондентов). В то время как у молодых финнов здоровье оказалось на втором месте среди приоритетов (41,7%).

Неудивительно поэтому, что лишь 10% выпускников российских школ могут считаться здоровыми, а 40% имеют различную хроническую патологию. По данным исследований, у каждого второго школьника выявляются сразу несколько хронических заболеваний. Характерны и данные самооценки здоровья 15-ти летних подростков, отражающие его сравнительное состояние. Так, в Швейцарии здоровыми себя считают 93%, в Швеции – 72%, во Франции – 55%, в Германии – 40%, а в России – только 28% подростков [6].

В этой связи формирование здравотворческой культуры будущих педагогов (прежде всего бакалавров образования – категории лиц, отвечающих за подготовку детей и подростков в основной школе) приобретает особое значение. Элементами данной надбиологической программы жизнедеятельности являются следующие: 1) мировоззренческие установки, 2) ценности, смыслы и идеалы, 3) стандарты, нормы и правила поведения, 4) цели и решения, 5) технологии действия, 6) модели индивидуального и коллективного поведения, 7) механизм рефлексивного контроля и самоконтроля. Каждый из перечисленных элементов «отвечает» за отдельный этап здравотворческой деятельности индивида (первый – за информационный, второй – ориентирования, третий – за мотивацию, четвертый – за целеполагание и волевое решение и пр.)

В процессе формирования здравотворческой культуры бакалавров образования должны решаться, как минимум, четыре задачи: формирование у будущих педагогов отношения к своему здоровью и здоровью окружающих как к одному из базовых долгосрочных жизненных ориентиров индивида и социума; обеспечение овладения бакалаврами навыками и методикой оздоровления и повышения компенсаторных сил организма; интеграция знаний, умений и навыков здравотворчества в систему ценностно-смысловых ориентиров здорового образа жизни; овладение технологиями здравотворческого действия и моделями индивидуального и коллективного поведения, составляющими ядро здорового образа жизни.

В случае решения перечисленных задач можно надеяться на то, что осуществится сознательная интериоризации содержания научного знания о здоровье и накопленного человечеством опыта во «внутренний» план личности и, как следствие, у будущего педагога сформируется собственный образ культуры здоровья. Как показал Ю.В. Науменко, этот образ будет развиваться в следующем направлении: от восприятия здоровья как некоторой данности, не зависящей от человека, через понимание его

как состояния благополучия, достигнутого в результате систематических профилактических мероприятий и соблюдения здорового образа к восприятию здоровья как ресурса, необходимого индивиду для приспособления к внешним социальным и природным условиям для достижения состояния успешности. Наконец, по мере овладения здоровьесберегающей культурой у будущего педагога здоровье станет восприниматься как проявление способности человека к гармоничному (физическому, социальному и духовному) развитию и достижению состояния благополучия [5, с. 19–20].

Разумеется, в процессе формирования здоровьесберегающей культуры необходимо соблюдать ряд педагогических условий. К ним мы относим: разработку системы нормативных требований к здоровью студентов; наличие у будущих педагогов знаний в области психофизиологии, гигиены, педагогики и психологии; овладение студентами специальными методиками и здоровьесберегающими технологиями; организацию образования в соответствии с принципами здоровьесбережения (как минимум, следование элементарным гигиеническим правилам) в благоприятной морально-психологической атмосфере.

Важнейшей предпосылкой формирования у будущих учителей здоровьесберегающей культуры является создание в вузе здоровьесберегающей образовательной среды. Под нею мы понимаем систему факторов, способствующих возникновению у обучающихся потребности в здоровом образе жизни, обеспечивающих сохранение и укрепление их здоровья, освоение ценностей, возвышающих индивидов над собственной природой. Понятно, что для ее организации необходимо создать ряд педагогических условий (разработать систему нормативных требований к здоровью обучающихся, обеспечить овладение знаниями в области психофизиологии, педагогики и психологии и пр.). Среди этих условий имеются как личностные (обеспечивающие сбережение и формирование здоровья самих будущих педагогов), так и организационные (насыщающие содержание образования здоровьесберегающей информацией).

Формирование вышеперечисленных способностей, как и в целом формирование здоровьесберегающей культуры бакалавров образования, предполагает применение соответствующих педагогических технологий. Последним термином мы обозначаем, вслед за В.М. Монаховым, разработанный на основе педагогического проектирования инструментарий образовательной деятельности, предполагающий качественное изменение личности и *гарантирующий* конечный результат [4, с. 26–31]. Все технологии (поддерживающие здоровье, обучающие здоровому образу жизни, оздоровительные и пр.) должны включать в себя ряд компонентов. Среди них: *когнитивный* (знания о закономерностях развития здорового организма, причинах и факторах возникновения социальных болезней и пр.), *оперативный* (гигиенические умения и навыки и пр.), *эмоционально-волевой* (желание вести здоровый образ жизни и пр.). Иными словами, педагогические технологии будут влиять как на когнитивную, так и на эмоционально-волевую подсистемы личности, обеспечивая ее психофизиологическое и нравственное здоровье. Разумеется, проектируя все стадии и элементы здоровьесберегающей педагогической деятельности, следует иметь в виду, что при этом необходимо опираться на широкий спектр как социально-гуманитарных, так и естественных наук, прибегать к системному анализу и синтезу исследуемых предметов и явлений [2, с.10].

Конечно, при этом в вузе необходимо осуществлять мониторинг здоровья студентов (диспансерное наблюдение, выделение различных групп здоровья в соответствии с которыми должны разрабатываться реабилитационные мероприятия, создание здоровьесберегающей инфраструктуры и пр.). Крайне важно чтобы поведенческую стратегию здорового образа жизни предлагал весь преподавательский состав. В этой связи у последних следует настойчиво формировать здоровьесберегающее самосознание – целостную систему представлений о личности как творце собственного здоровья, как субъекте здоровьесберегающей деятельности.

Важно подчеркнуть, что формирование здоровьесберегающей культуры бакалавров образования должно быть сфокусировано на обретение ими идеала здоровьесбережения. Последний, по нашему мнению, должен быть близок идеалу калокагатии, сложившемуся еще в античности и вдохновлявшему деятелей эпохи Возрождения. В самом деле, у них единая ценностная ориентация: на нравственное и физическое здоровье. Если угодно, в случае соответствующего целеполагания деятельность по форми-

рованию здоровьесозидательной культуры бакалавров может рассматриваться как составная часть целостного процесса воспитания личности. Понятно, что при ориентации воспитания на идеал калокагатии этот специально организованный процесс социокультурной идентификации человека через эмоциональное принятие им моральных норм и ограничений, регулирующих его социальное поведение будет иметь на выходе не специалиста, но личность, свободно выбирающую траекторию своего развития [1, с. 7]. А именно в таком субъекте и нуждается инновационное общество.

Резюмируя вышесказанное, отметим:

1. Здоровьесозидательная культура является важнейшей чертой субъекта трансформации российского общества из полутрадиционного (сохраняющего ориентацию на проверенный веками опыт предков) в инновационное (нацеленное на перманентные изменения). Именно данная культура позволит индивиду не только сохранить и нарастить здоровье, но и обеспечить возможность самостроительства личности в соответствии со свободно избранной стратегией жизни.

2. Идеал здоровьесозидательства можно рассматривать как инвариант античной калокагатии, делающий упор на соматическое и психическое здоровье индивида как гаранта превосходения им собственной природы.

3. Ключевую роль в формировании здоровьесозидательной культуры подрастающих поколений способны сыграть педагоги, включая бакалавров образования, которые, в свою очередь, должны получить соответствующую подготовку.

4. Стержнем этой подготовки следует сделать не освоение здоровьесозидательных практик, но обретение смысла и идеала здоровьесозидательства, что поможет бакалавру реализовать себя как воспитателя субъекта формирования инновационного общества – той социокультурной ступени, на которую сегодня стремятся взойти ведущие державы современности.

Литература

1. Борытко Н.М. В пространстве воспитательной деятельности: монография / науч. ред. Н. К. Сергеев. Волгоград : Перемена, 2001.
2. Власюк И.В. Теоретико-методологические основания социально-педагогического проектирования региональной семейной политики // Известия Волгогр. гос. пед. ун-а 2012. № 1(65).
3. Горбушина С.Н. Мировоззренческие детерминанты формирования культуры здоровья будущего учителя: дис. ... д-ра пед. наук. Ижевск, 2005.
4. Монахов В.М. Аксиоматический подход к проектированию педагогической технологии // Педагогика. 1997. №6.
5. Науменко Ю.В. Комплексное формирование социокультурного феномена «здоровье» у подростков в общеобразовательной школе: авторефер. дис. ... д-ра. пед. наук. М., 2009.
6. Римащевская Н.М. Сбережение народа – стратегический императив России // Неэкономические грани экономики: непознанное взаимовлияние. Научные и публицистические заметки обществоведов / под ред. О.Т. Богомолов. М. : Институт экономических стратегий, 2010.
7. Римащевская, Н.М. Качество человеческого потенциала в современной России. URL : <http://spkurdyumov.narod.ru>.



Formation of health creative culture of a bachelor of education in the context of innovation society establishment

There is considered the process of formation of health creative culture of pedagogical higher schools as the main condition for Russia's innovational processes.

Key words: *health creative culture, bachelor of education, innovation society, kalos kagathos, ideal of health creation.*