

Д.С. НОВИКОВ
(Волгоград)

ГОТОВНОСТЬ ПЕДАГОГА К ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ УЧАЩИХСЯ: ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

Рассматривается сущность и структурная организация готовности учителя к деятельности по сохранению и наращиванию здоровья учащихся, формирование которой является важнейшей задачей отечественного образования в современных условиях. Утверждается, что ее структура в динамическом плане соответствует этапам здоровьесберегающей деятельности, а в статическом – включает мотивационно-смысловой, когнитивный, поведенческий и технологический элементы.



Ключевые слова: *здоровье, здоровьесбережение, структура готовности к здоровьесберегающей деятельности, здоровьесберегающая культура, здоровьесберегающий идеал.*

Успех перехода России от постиндустриального к индустриальному обществу во многом зависит от качеств субъекта данной трансформации. А значит, и от того, насколько он будет способен использовать ресурсы своего организма в интересах саморазвития. Между тем исследования ученых свидетельствуют о том, что ситуация в области здоровья подрастающих поколений россиян складывается достаточно тревожная. Различные заболевания фиксируются у 94,5 % подростков, удельный вес здоровых или относительно здоровых детей сокращается с 60 % от числа новорожденных до 30 % подростков в возрасте 15–17 лет, достигая к моменту окончания школы 10 % [7, с. 8–9, 11]. При этом названные показатели хуже тех, которые регистрировались в России на рубеже 80–90-х гг. XX в. [10]. Более того, у детей и молодежи наблюдается устойчивая *нисходящая* динамика индивидуального здоровья, проблемы с которым перемещаются во все более *ранний* возраст. И поскольку потенциал здоровья новорожденных ежегодно уменьшается, самыми «здоровыми» оказываются 17-летние, хотя расчетный биологический «пик» здоровья приходится на 35 лет» [3, с. 15].

Данная статистика объясняется в значительной мере тем, что здоровье является у современных российских детей и подростков 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 %) [1]. Пренебрежительное отношение к своему здоровью приводит к высокому уровню заболеваемости: за первое десятилетие XXI в. заболеваемость подростков 15–17 лет увеличилась в 1,6 раза (в то время как населения в целом – в 1,2 раза). В 2013 г. заболеваемость детей в возрасте до 14 лет по основным классам болезней составила на 100 тыс. детей 186 815,1 болезней (в 2000 г. эта цифра была существенно ниже – 146 235,6). Наметившаяся тенденция к некоторому снижению данного показателя в 2014 и 2015 гг. (183 499,4 и 177 588,1 соответственно) пока что не внушает особого оптимизма, поскольку показатели заболеваемости значительно превышают аналогичные показатели начала XXI в. [9, с. 225].

Четверть подростков 15–18 лет курит (причем доля курящих юношей достигает 30,1 %, а девушек – 17,8 %) [2, с. 171]. Тревогу вызывает тот факт, что в возрасте 19–24 лет курению подвержена уже половина молодых людей. Употребление алкоголя и психотропных веществ приводит к росту психических расстройств (по причине пьянства, потребления наркотиков и токсикомании в 2015 г. на профилактическом учете состояло 159,0 чел. на каждые 100 тыс. жителей возраста 15–17 лет, в то время как в 1990 г. – 45,6) [9, с. 223]. По данным чл.-кор. РАН Н.М. Римашевской, в конце прошлого десятилетия почти 2,5 млн детей не могли «получить стандартной подготовки, прежде всего, по причине психического нездоровья, а 70 % учащихся школ» испытывали «значительные трудности в усвоении базовой школьной программы обучения» [8, с. 8]. Создавшаяся ситуация, как показывают исследования Н.П. Абаскаловой, И.Г. Андреевой, С.Н. Горбушиной, А.Г. Маджуга, Н.Н. Мальячук, Е.Г. Новолодской, Т.Ф. Ореховой, Н.В. Третьяковой, З.И. Тюмасевой, стала возможной вследствие того, что у детей и молодежи не сформированы в полной мере способ-

ность и готовность укреплять и наращивать собственное здоровье. Данное обстоятельство свидетельствует о необходимости совершенствования подготовки студентов педвузов к деятельности, обозначаемой в науке терминами «здоровьеформирование», «здоровьесбережение», «здоровьесозидание», «здравотворчество».

Научное осмысление указанной проблемы нашло свое отражение в исследованиях Н.П. Абаскаловой, Л.А. Акимовой, М.М. Безруких, О.В. Верхорубовой, Е.В. Волынской, Н.В. Гончаровой, С.Н. Горбушиной, М.А. Ермаковой, С.Ю. Лебедченко, Э.М. Казина, А.Г. Маджуга, Н.Н. Малярчук, Ю.В. Науменко, Т.Ф. Ореховой, Н.А. Рыбачук, И.В. Сидарковой, Н.В. Третьяковой и др. Лейтмотивом их трудов становится мысль о том, что здоровье не является фиксированным состоянием человека, а выступает продуктом его *творения*, выражением *субъектной* позиции, представляет собой культурный феномен, отражающий сложившиеся в конкретном обществе представления об эффективном проживании жизни. Из названных исследований становится также ясно, что современная профессиональная подготовка будущих педагогов предполагает формирование у них *готовности* к организации здоровьеформирующей (здравотворческой) деятельности детей. Последний вывод ученых требует от нас определиться с теоретическими основами этой подготовки.

Полагаем, что в целях решения указанной исследовательской задачи необходимо взглянуть на нее сквозь призму социокультурных изменений, маркируемых современной наукой как модернизация российского общества и образования. Ведь именно данная трансформация порождает настоятельную потребность в появлении педагогов, способных предложить ребенку программу наращивания потенциала собственного здоровья в интересах реализации тех возможностей, которые открываются в обществе, превращающем *знания* в главнейший инструмент личностного и социального развития. По нашему глубокому убеждению, системно исследовать все вопросы, возникающие в этой связи у отечественного образования, способна *системная* же методология. Ее структурными элементами должны стать теории и концепции, позволяющие рассмотреть готовность педагога к деятельности по укреплению здоровья учащихся как часть *целостного* процесса формирования профессионально-личностного каче-

ства, именуемого в научной литературе культурой здоровья или здравотворческой культурой. Именно данная культура в случае ее сформированности выступает «программой» профессиональной деятельности педагога по укреплению здоровья учащихся.

Исходя из этого, можно утверждать, что методологическую основу процесса выявления сущности и структуры вышеназванной готовности составляют на:

– *философском уровне* – деятельностные концепции культуры, рассматривающие последнюю как систему, управляющую деятельностью, как ее специфическую форму (М.С. Каган, Ю.М. Резник, В.С. Степин) и обнаруживающие ведущую роль рефлексии в становлении личности как субъекта деятельности, познания и творчества (А.С. Ахиезер, Г.С. Батищев, Г.В.Ф. Гегель, Э.В. Ильенков, И. Кант, К. Маркс, Ж.П. Сартр, И.Г. Фихте, Ю. Хайермас);

– *общенаучном уровне* – системный анализ социокультурных явлений, который открывает возможность рассматривать здравотворческую культуру в контексте социальных изменений и общественных потребностей и генезиса представлений о феномене «здоровье» (Б. Малиновский, М. Мосс, Т. Парсонс, Р. Мертон, Л. Уайт, К.М. Кантор, К. Леви-Строс, Ю.В. Науменко);

– *конкретно-научном уровне* – концепции гуманизации и гуманитаризации образования, раскрывающие условия формирования личностной сферы будущего педагога в процессе модернизации педагогического образования (Ш.А. Амонашвили, Е.В. Бондаревская, Н.М. Борытко, И.А. Колесникова, Н. К. Сергеев, В.В. Сериков, В.А. Сластенин и др.);

– *технологическом уровне* – положения о субъекте здравотворческой культуры (культуры здоровья) как цели и ценности педагогического образования (М.М. Безруких, С.Н. Горбушина, Г.К. Зайцев, Э.М. Казин, А.Г. Маджуга, Ю.В. Науменко, Т.Ф. Орехова, Н.К. Смирнов, Н.В. Третьякова и др.).

Анализ исследований педагогов и психологов, культурологов и философов, произведенный на базе указанной системной методологии, приводит к выводу, что постиндустриальная трансформация требует от детей и подростков умения и навыков действовать в мире, где уже нет «привычных схем и траекторий», где «все непредсказуемо и динамично», способности и готовности учиться на протяжении всей жизни [4, с. 3]. Помочь в этом деле

подрастающим поколениям россиян в состоянии лишь те педагоги, которые обладают компетенцией в области трансляции обучающимся знаний и опыта, позволяющих выдерживать физические и психические нагрузки, оказываемые процессом непрерывного самообразования, превращать соматическое, психическое и нравственное здоровье в ресурс самореализации, делать свое свободное время (темпоральные границы которого все возрастают) сферой жизнедеятельности, несовместимой с поведением, низводящим человека до уровня биологического существа (пьянство, наркомания и пр.). Наличие такой компетенции предполагает *готовность педагога* к целенаправленным действиям по укреплению и наращиванию здоровья учащихся.

Из трудов ученых-педагогов и психологов видно, что понятие «готовность» рассматривается обычно как установка, направленная на реализацию определенных действий и в самом общем виде представляется как состояние личности, являющееся предпосылкой результативности всякой деятельности. По определению Н.В. Третьяковой и В.А. Федорова, исследуемая нами готовность является собой систему «психологических и психофизиологических особенностей человека, а также знаний, умений, навыков, необходимых для эффективного выполнения задач по сохранению и укреплению здоровья» [13, с. 61]. Развивая и обосновывая этот тезис, Н.В. Третьякова рассматривает готовность к здоровотворчеству как системообразующий фактор и одновременно как результат соответствующей деятельности [12, с. 57–60].

Благодаря формированию у будущего учителя готовности к целенаправленным действиям по укреплению здоровья учащихся педагог оказывается нацелен на формирование у своих воспитанников здоровотворческой культуры. Последняя определяется нами как приобретаемая в процессе социализации программа, предлагающая «модели сознательной активности по сохранению и наращиванию биологического потенциала в интересах выстраивания личности в соответствии с самостоятельно избранным идеалом», обеспечивающая «премущественность достижений в этой области путем их концентрации, хранения и трансляции будущим поколениям» [5, с. 101]. Эта культура задает деятельности детей по упрочению природного потенциала своего организма *цель, смысл, содержание*, а также ее центральный ориентир – *здоровотворческий идеал*. По-

следний фиксирует образец поведения, которое как раз и обеспечивает в процессе социальной практики достижение здоровья (физического, социального благополучия, культурного комфорта).

Исходя из результатов педагогических исследований в области здоровотворчества и руководствуясь методологическими установками деятельностного подхода в образовании, можем утверждать, что, выступая в качестве цели образовательного процесса в педагогическом вузе, вышеназванная готовность представляет собой владение *особым видом* педагогической деятельности. Последняя должна включать в себя прежде всего способность к таким действиям учителя, как:

а) изучение отношения учащихся к своему здоровью в контексте имеющихся у них долгосрочных планов и приоритетов жизнедеятельности;

б) обеспечение присутствия здоровотворческой культуры в целях и содержании образования школьников;

в) осуществление процесса развития формируемого качества посредством актуализации механизмов обретения смысла здоровотворчества как инструмента самореализации личности;

г) организация процесса освоения здоровотворческого опыта через продуцирование последовательности ситуаций принятия смысла здоровотворчества, его ориентировочной основы и опыта культуросообразного отношения к здоровью.

Какова же структура данной готовности? Отвечая на этот вопрос, мы учитывали позицию, представленную в трудах Н.В. Третьяковой и В.А. Федорова. Данные исследователи выделили следующие компоненты готовности *обучающегося* к здоровотворческой деятельности: мотивационно-ценностный, когнитивный, эмоционально-волевой, операционально-процессуальный, оценочно-рефлексивный [12, с. 78; 13, с. 62]. Однако в своем исследовании мы, выявляя структурную организацию готовности *будущих педагогов* к деятельности по укреплению здоровья учащихся, исходили из того, что она может быть представлена как в динамическом, так и в статическом отношении. Определяя *динамическую* модель структуры указанной готовности, мы полагали, что деятельность по укреплению здоровья должна отражать структуру *деятельности вообще*. Обратившись к трудам Ю.М. Резника [6, с. 249–250, 256–257], мы смогли выделить сле-

дующие элементы (этапы) здравотворчества: информационно-когнитивный, социорегулирующий, соционормативный, целеполагающий, технологический, поведенческий и рефлексивный. Исходя из этого, полагаем, что готовность будущего педагога к деятельности по укреплению здоровья учащихся («материализующей» сформированную у них здравотворческую культуру) должна оцениваться на основании того, насколько им была освоена следующая система действий:

- трансляция учащимся *здравотворческих знаний* (о строении и функциях основных систем человеческого организма, об основных принципах и методах оздоровления организма);

- формирование ценностной ориентации на укрепление здоровья как природной основы комфортной жизнедеятельности, на *здравотворческий идеал*;

- обеспечение овладения учащимися *научными основами деятельности, представлениями о должном*, мотивирующими их предпринимать усилия по укреплению своего здоровья;

- побуждение к осуществлению детьми и подростками *здравотворческого целеполагания*;

- осуществление *технологий* передачи учащимся знаний, умений и навыков в области здравотворчества;

- предложение для реализации устойчивых *моделей поведения* в типичных ситуациях выбора;

- приучение к *рефлексии* жизнедеятельности с точки зрения здравотворческого идеала.

Иными словами, важнейшими показателями развития у студента педагогического вуза указанной готовности выступает то, насколько успешно он овладевает знаниями о средствах оздоровления и методах обучения им, насколько сформирован у него здравотворческий идеал, как глубоко он овладел концептуальными основами программ укрепления здоровья учащихся и представлениями о должном и одобряемом поведении, насколько хорошо умеет при здравотворческом целеполагании учитывать возрастные и социокультурные особенности учащихся и, наконец, овладел ли он проектными, ситуационными, организационно-деятельностными способами воспитания сознания и поведения учащихся, ориентирующими их на здравотворческое поведение. При этом уровень готовности будущего педагога к деятельности по укреплению

здоровья учащихся становится предметом его непрерывной рефлексии.

Что касается *статической* модели, то элементами структуры исследуемой нами готовности выступают:

- мотивационно-смысловая готовность к здравотворческой деятельности, проявляющаяся в осознании невозможности успешного решения задач обучения и воспитания без обеспечения сохранения и укрепления здоровья ребенка;

- владение ориентировочной основой этой деятельности (системой знаний гуманитарного, естественнонаучного характера о природе здоровья и роли образования в его сбережении и наращивании);

- навыки собственного здравотворческого поведения как результат освоения здравотворческого целеполагания, научных основ здравотворческой деятельности, соответствующих технологий;

- практический опыт приобщения учащихся к здравотворческой культуре.

Разумеется, готовность к деятельности по укреплению здоровья не может быть сформирована у будущего педагога в результате чтения им научных и научно-методических пособий. Почерпнутое здравотворческое знание в процессе педагогической практики «всякий раз оказывается “живым знанием”, то есть применяется и корректируется в данной конкретной ситуации» [11, с. 5].

Таким образом, можно сделать следующие выводы.

- Подготовка будущего учителя к деятельности по укреплению здоровья учащихся является важнейшей задачей отечественного образования в условиях постиндустриальной модернизации России.

- Данная подготовка предполагает прежде всего формирование у педагогов стремления и способности осуществлять на практике здравотворческие знания, умения и навыки в интересах приближения учащегося к свободно избранному им идеалу здравотворчества как ориентиру жизненной стратегии.

- Структурная организация готовности к деятельности по укреплению здоровья детей и подростков в динамическом плане соответствует этапам здравотворческой деятельности, а в статическом – включает мотивационно-смысловой, когнитивный, поведенческий и технологический элементы.

Список литературы

1. Дробижина Л.М. Ценность здоровья и культура нездоровья в России [Электронный ресурс].

URL: <http://spkurdyumov.narod.ru/Drobizheva3.htm> (дата обращения: 10.06.2011).

2. Журавлева И.В. Почему не улучшается здоровье россиян? // Вестн. Ин-та социологии. 2012. № 6. С. 163–176.

3. Здоровье молодежи: сравнительное исследование. Россия, Беларусь, Польша: кол. моногр. М.: Изд-во «Экон-Информ», 2016.

4. Манифест «Гуманистическая педагогика: XXI век» / А.И. Адамский, А.Г. Асмолов, А.Н. Архангельский [и др.] // Нов. газ. 2015. № 112.

5. Новиков Д.С. Понятие «здоровотворческая культура» как продукт интеграции педагогической науки и образования // Профессиональное образование в современном мире. 2013. № 4(11). С. 98–103.

6. Резник Ю.М. Введение в социальную теорию: социальная системология. М.: Наука, 2003.

7. Римашиевская Н.М. Радикальное измерение негативного тренда здоровья населения России // Здоровье населения: проблемы и пути решения: материалы II Междунар. науч.-практ. сем. (г. Минск, 19–21 мая 2011 г.) / ред. кол.: Н.М. Римашиевская (гл. ред.) и др.; НАН Беларуси; Ин-т социологии НАН Беларуси. Минск, 2011. С. 7–14.

8. Римашиевская Н.М. Общественные ценности, рынок и образование // Народнонаселение. 2008. № 1. С. 7–9.

9. Российский статистический ежегодник. 2016: стат. сб. / Росстат. М., 2016.

10. Сбережение народа / под ред. Н.М. Римашиевской; Ин-т соц.-экон. проблем народонаселения РАН. М., 2007.

11. Сергеев Н.К., Сериков В.В. Природа педагогической деятельности и субъективный мир учителя // Человек и образование. 2012. № 1. С. 4–8.

12. Третьякова Н.В. Формирование готовности учащихся образовательных организаций к здоровотворческой деятельности: моногр. / под науч. ред. В.А. Федорова. Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2014.

13. Третьякова Н.В., Федоров В.А. Качество здоровьесберегающей деятельности образовательных организаций: теория и технологии обеспечения: моногр. Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2014.

* * *

1. Drobizheva L.M. Cennost' zdorov'ja i kul'tura nezdorov'ja v Rossii. [Jelektronnyj resurs]. URL: <http://spkurdyumov.narod.ru/Drobizheva3.htm> (data obrashhenija: 10.06.2011).

2. Zhuravleva I.V. Pochemu ne uluchshaetsja zdorov'e rossijan? // Vestn. In-ta sociologii. 2012. № 6. S. 163–176.

3. Zdorov'e molodezhi: sravnitel'noe issledovanie. Rossija, Belarus', Pol'sha: kol. monogr. M.: Izd-vo «Jekon-Inform», 2016.

4. Manifest «Gumanisticheskaja pedagogika: XXI vek» / A.I. Adamskij, A.G. Asmolov, A.N. Arhangel'skij [i dr.] // Nov. gaz. 2015. № 112.

5. Novikov D.S. Ponjatie «zdravotvorcheskaja kul'tura» kak produkt integracii pedagogicheskoj nauki i obrazovanija // Professional'noe obrazovanie v sovremennom mire. 2013. № 4(11). S. 98–103.

6. Reznik Ju.M. Vvedenie v social'nuju teoriju: social'naja sistemologija. M.: Nauka, 2003.

7. Rimashevskaja N.M. Radikal'noe izmerenie negativnogo trenda zdorov'ja naselenija Rossii // Zdorov'e naselenija: problemy i puti reshenija: materialy II Mezhdunar. nauch.-prakt. sem. (g. Minsk, 19–21 maja 2011 g.) / red. kol.: N.M. Rimashevskaja (gl. red.) i dr.; NAN Belarusi; In-t sociologii NAN Belarusi. Minsk, 2011. S. 7–14.

8. Rimashevskaja N.M. Obshestvennye cennosti, rynok i obrazovanie // Narodonaselenie. 2008. № 1. S. 7–9.

9. Rossijskij statisticheskij ezhegodnik. 2016: stat. sb. / Rosstat. M., 2016.

10. Sbezhenie naroda / pod red. N.M. Rimashevskoj; In-t soc.-jekon. problem narodonaselenija RAN. M., 2007.

11. Sergeev N.K., Serikov V.V. Priroda pedagogicheskoj dejatel'nosti i sub'ektnyj mir uchitelja // Chelovek i obrazovanie. 2012. № 1. S. 4–8.

12. Tret'jakova N.V. Formirovanie gotovnosti uchashhihsja obrazovatel'nyh organizacij k zdravotvorcheskoj dejatel'nosti: monogr. / pod nauch. red. V.A. Fedorova. Ekaterinburg: Izd-vo Ros. gos. prof.-ped. un-ta, 2014.

13. Tret'jakova N.V., Fedorov V.A. Kachestvo zdorov'esberegajushhej dejatel'nosti obrazovatel'nyh organizacij: teorija i tehnologii obespechenija: monogr. Ekaterinburg: Izd-vo Ros. gos. prof.-ped. un-ta, 2014.

Teacher's readiness for activities on students' health care: theoretical aspect

The article deals with the essence and structural organization of a teacher's readiness for activities aimed to improve students' health, which is the most important task of the domestic education in the modern conditions. It is proved that its structure dynamically corresponds to the stages of health-care activities, and statically includes the motivational and semantic, cognitive, behavioral and technological elements.

Key words: *health, health-care, structure of readiness for health-care activities, health-care culture, health-care ideal.*

(Статья поступила в редакцию 12.01.2018)