

На правах рукописи



БУТАКОВА Ольга Алексеевна

**ТЕОРИЯ И ДИДАКТИКА НЕПРЕРЫВНОГО
ЗДОРОВЬЕФОРМИРУЮЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ В СИСТЕМЕ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

13.00.08 – теория и методика профессионального образования

**Автореферат диссертации на соискание ученой степени
доктора педагогических наук**

Оренбург 2010

Работа выполнена в ГОУ ВПО «Волжский государственный инженерно-педагогический университет»

Научный консультант - доктор педагогических наук, профессор
Кима Яковлевна Вазина

Официальные оппоненты: доктор педагогических наук, профессор,
член-корреспондент РАО
Альфис Суфиянович Гаязов

доктор философских наук, профессор,
академик РАО
Юрий Александрович Лебедев

доктор педагогических наук, профессор
Галина Дмитриевна Бухарова

Ведущая организация - **ГОУ ВПО «Челябинский государственный педагогический университет»**

Защита состоится 29 апреля 2010 г. в 9 часов на заседании диссертационного совета Д 212.181.01 по защите диссертаций на соискание ученой степени доктора педагогических наук при Оренбургском государственном университете по адресу: 460018, г. Оренбург, пр. Победы, 13, ауд. 170215.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке Оренбургского государственного университета.

Автореферат разослан 25 марта 2010 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета
доктор педагогических наук,
профессор



И.Д. Белоновская

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. Сложные, динамичные, противоречивые, часто конфликтогенные общественные процессы, характерные для современного этапа развития человечества, которые при этом, с одной стороны, обуславливают, а с другой – сами осложняются разномасштабными природно-экологическими проблемами, закономерно и неизбежно все больше начинают оказывать негативное влияние на состояние здоровья людей. Современный человек, даже если он ведет «правильный» образ жизни, вынужден дышать загрязненным воздухом, пить непригодную для питья воду, есть недоброкачественные, а подчас и опасные для здоровья продукты питания, постоянно испытывать разного рода стрессы. Все эти факторы медленно, но неуклонно разрушают защитные механизмы организма, приводят к разнообразным наследственным деформациям, что делает человека «открытым» для самых разных болезней и функциональных нарушений, число которых стремительно растет. Медицина фиксирует все новые и новые заболевания и проблемы здоровья, а когда начинает их лечить, сама нередко становится причиной нарушений здоровья. Эта ситуация усугубляется стремительным распространением таких опасных социальных болезней, как алкоголизм, наркомания, курение, которые принимают все более угрожающие масштабы.

Иными словами, проблемы здоровья в современном мире приняли поистине планетарный угрожающий жизни человечества в целом характер. Осознание этого мировой общественностью обусловило выдвижение проблем здоровья населения в число приоритетных и имеющих первоочередную значимость среди направлений государственной политики большинства стран, где серьезное внимание уделяется вопросам совершенствования системы здравоохранения, развития инфраструктуры укрепления здоровья, пропаганды здорового образа жизни.

В нашей стране, при всей сложности и противоречивости социально-экономической ситуации, эти процессы также набирают силу: национальные проекты, связанные с образованием и здоровьем. Признание важности улучшения здоровья населения как фактора успешного позитивного развития страны становится составляющей общей его стратегии. Однако приходит и понимание того, что никакие государственные мероприятия в области здравоохранения, фармакологии, физического воспитания и спорта и др. не решат проблем здоровья, если не изменится отношение каждого человека в первую очередь к своему собственному здоровью. И с этой точки зрения ведущая роль отводится образованию, которое имеет все возможности для системного и массового формирования у людей новых мировоззренческих установок, нового, отвечающего современным требованиям отношения к здоровью.

Эта социально значимая задача становится особенно актуальной в ситуации, когда, в ответ на ухудшение работы системы здравоохранения, резкое обострение проблем здоровья населения и обусловленный этим быстро возрастающий интерес людей к своему собственному здоровью, начали бурно разви-

ваться «народная» и «нетрадиционная» медицина, появляться различные «школы», «семинары» врачей и знахарей, книги и практические пособия по разным аспектам здоровья, нередко написанные непрофессиональными авторами. Людям предлагаются самые разные способы оздоровления и лечения болезней, многие из которых являются либо недейственными, либо даже опасными для здоровья, однако при отсутствии необходимых знаний о здоровье, оптимальных и эффективных способах его сохранения, укрепления и развития, человеку очень сложно сориентироваться в этом многообразии предложений. Именно система образования может обеспечить такие знания, основанные на прочном научном фундаменте. Причем современная система непрерывного образования позволяет решать эту образовательную задачу с ориентацией на самые разные категории граждан – от детей в условиях учреждений общего образования до различных групп взрослого населения через многообразные формы неформального образования.

Все эти обстоятельства свидетельствуют о назревшей острой необходимости формирования здоровья населения образовательными средствами в системе непрерывного образования, что и обуславливает актуальность темы исследования.

Проблема исследования. В последние годы к изучению проблем здоровья обратились многие исследователи. В их работах обозначены и рассмотрены разные аспекты этой проблематики:

– социально-философские аспекты, связанные с рассмотрением здоровья как феномена современного мира, системного качества человека, универсальной и социальной ценности (Н.Н. Базелюк, Л.А. Бокерия, Б.В. Болотов, Е.С. Быкова, О.М. Иванова, Д.А. Изуткин, В.В. Казютинский, В.А. Канке, Г.Г. Кузьмин, И.С. Ларионова, Ю.П. Лисицын, А.А. Мордвинов, Т.В. Мордовцева, А.В. Сахно, Ф.А. Селиванов, С.И. Троицкая, А.Т. Шаталов, Е.Е. Щербакова, D. Seedhouse и др.);

– влияние экологических факторов на здоровье человека (Н.А. Агаджанян, Ю.П. Гичев, В.М. Димов, В.Г. Зайнуллин, Л.Н. Медведев, В.И. Петрушин, Г.М. Свиридонов, А.Е. Северин и др.);

– социологические аспекты формирования и сохранения здоровья населения, отношения к здоровью индивида и общества (А.С. Акопян, Н.В. Бредихина, В.В. Бушуев, В.С. Голубев, И.В. Журавлева, Т.М. Максимова, И.Б. Назарова, И.Б. Страхова, В.А. Шклярчук, M.L. Berger, R. Howell, J. Mirrowsky, S. Nicholson, C.E. Ross, C. Sharda и др.);

– основы психологии здоровья, в том числе в условиях образования (В.А. Ананьев, В.И. Белов, И.М. Быховская, В.В. Гафаров, Ж.М. Глозман, Л.Г. Федоренко, S.I. Donaldson, S. Sussman, C.W. Dent, H.H. Severson, J.L. Stoddard и др.);

– современные медицинские представления о здоровье и возможностях его сохранения, развития (Н.М. Амосов, И.М. Быховская, А.В. Варфоломеев, М.Я. Жолонз, Г.Н. Ковалько, В.В. Коновалов, П.Г. Петрова, Н.А. Фомин и др.).

В педагогике всесторонне исследуются проблемы взаимосвязи здоровья и образования. Наиболее значительная часть научно-педагогических исследований по проблемам здоровья посвящена различным аспектам здоровьесберегающего образования, направленного на сохранение и укрепление здоровья педагогов, обучающихся и воспитанников, на создание в образовательных учреждениях безопасных условий обучения и воспитания (Н.П. Абаскалова, Т.Н. Казакова, А. М. Митяева, И. Никитин, Т.Н. Пирогова, В.А. Сагун, Г.Н. Сериков, Е.В. Сидоренко, Ж.Р. Хайруллов, Б. Чарный и др.). Исследуются проблемы применения здоровьесберегающих технологий и здоровьесориентированной педагогической деятельности в учреждениях дошкольного образования (Л.Н. Волошина, О.В. Лавриненко и др.), в общеобразовательной школе (Н. Алексеева, М.М. Безруких, Т.И. Бычкова, В.А. Вишневский, Н.Р. Гришко, Г. Кетов, М.Г. Колесникова, И.В. Лисицкая, М. Лукьянова, Г.В. Макотрова, Е.П. Митина, Н.Е. Мухартова, О.П. Нагель, А.И. Севрук, О.А. Шклярова, Т.Ю. Щипкова, Е.А. Юнина и др.), в учреждениях профессионального образования (Н.А. Наумова, Н.А. Наумов, Т.М. Резер, Л.З. Сидорова, С.В. Первушина и др.), в том числе в вузе (В.В. Балашова, Н.А. Безруких, Д.В. Викторов, Я.М. Герчак, С.Г. Добротворская, Н.З. Кайгородова, Н.А. Красноперова, М.М. Мельникова, Д.С. Сомов, В.В. Стригин и др.).

Наряду с этим все большее внимание уделяется проблемам формирования здоровья обучающихся, в первую очередь детей и молодежи, в условиях образовательных учреждений (В.К. Бальсевич, Л.Г. Качан, Г.В. Мухаметзянова, Ю.В. Науменко, Т.Ф. Орехова, Н.Б. Пугачева, Ф.Ф. Харисов, Е.А. Черепов и др.). Новая стратегия, сущность которой выражается понятием «здоровьеформирующее образование», переносит акцент на повышение уровня здоровья и функциональных возможностей учащихся, формирование культуры здоровья. Однако на сегодняшний день исследования в этом направлении еще только начинаются. Скорее можно говорить о постановке этой проблемы, чем о ее системной разработке.

Кроме того, практически отсутствуют исследования, посвященные проблемам формирования здоровья взрослого населения в условиях непрерывного образования, выявления его специфики. При этом с точки зрения обеспечения сущностной непрерывности здоровьесформирующего образования на его разных уровнях актуальной становится проблема выработки теоретико-методологических и дидактических оснований, обеспечивающих содержательное и функциональное единство здоровьесформирующего образования как педагогического феномена.

Таким образом, возникает *противоречие* между необходимостью формирования здоровья всех групп населения образовательными средствами и неразработанностью теоретико-методологических и дидактических основ непрерывного здоровьесформирующего образования человека через всю жизнь.

Разрешение данного противоречия требует исследования следующих основных аспектов проблемного поля:

– рассмотрение социально-философских и аксиологических оснований исследования проблем здоровья в контексте ведущих тенденций развития современного общества и образования;

– выделение и обоснование ведущих идей и принципов, методологически и теоретически обеспечивающих формирование здоровья средствами непрерывного образования;

– выявление концептуальных основ и дидактического обеспечения формирования здоровья в условиях непрерывного образования;

– разработка технологических средств, обеспечивающих эффективность процесса формирования здоровья педагогическими средствами в условиях непрерывного образования.

Выделенные аспекты исследования в совокупности направлены на решение одной *комплексной проблемы*, которая может быть сформулирована следующим образом: каковы теоретико-методологические и дидактические основы непрерывного здоровьесформирующего образования.

Цель исследования – разработать и обосновать теоретико-методологические и дидактические основы непрерывного здоровьесформирующего образования.

Объект исследования – здоровьесориентированное образование в системе повышения квалификации.

Предмет исследования – процесс формирования здоровья в системе непрерывного образования.

Ключевые понятия исследования:

Здоровье как социальный феномен в гуманистически ориентированном обществе представляет собой безусловную универсальную высшую ценность и является важнейшим личностным ресурсом человека, обеспечивающим как полноценную жизнедеятельность и самореализацию индивида во всех сферах, так и духовное, социальное, физическое здоровье нации, человечества в целом. Вследствие этого ответственное отношение к собственному здоровью – долг каждого человека перед собой и обществом.

Здоровье как педагогический феномен представляет собой многомерное интегральное личностное образование, отражающее духовно-физическое состояние человека и осознаваемое им как ценность, которое выступает определяющим условием его развития и саморазвития как основы полноценного осуществления человеком его биологических и социальных функций, оптимальной жизнедеятельности.

Здоровьесформирующее образование направлено на формирование у обучающихся средствами образования принципиально нового, ответственного отношения к здоровью как одной из определяющих ценностей человеческого существования, как ведущего показателя благополучия и ключевого условия успешной жизнедеятельности на основе гармоничного развития и саморазвития человека

Гипотеза исследования. При проведении исследования мы исходили из следующих предположений:

– Здоровье как сложное многомерное явление современного мира, исследуемое с позиции разных наук, как педагогический феномен отражает взаимосвязь состояния организма человека и его возможностей развития, личностной самореализации в разных сферах.

– Концептуальной основой здоровьесформирующего образования, в соответствии с современными представлениями о здоровье как комплексном, многомерном явлении, должна выступать совокупность философских и педагогических идей, выражающих целостное представление о человеке, позволяющих преодолеть фрагментарность, «разорванность» человека в научном познании.

– Построение системы непрерывного (через всю жизнь) здоровьесформирующего образования основывается на принципах, как обеспечивающих соответствие общим идеям разработки и функционирования образовательных систем, так и отражающих его содержательную и функциональную специфику.

– Концептуальная модель непрерывного здоровьесформирующего образования, отражающая положенные в ее основу идеи, принципы и цели, представляет собой полную совокупность компонентов системы (структурных, процессуальных, ресурсных и др.), каждый из которых является ее подсистемой, имеющей свою собственную структуру, отражающую природу и специфику данного компонента и особенности его функционирования в системе, что позволяет выявить общий характер внутрисистемных взаимосвязей.

– Практическая реализация концептуальной модели непрерывного здоровьесформирующего образования осуществляется на основе целесообразно построенного дидактического и технологического обеспечения, обуславливающего сущностную трансформацию образовательного процесса на всех его уровнях в соответствии с концептуальными идеями и принципами.

В соответствии с поставленной целью и гипотезой в ходе исследования решались следующие **задачи**:

1. Определить степень разработанности проблемы в теории и практике, сформировать системное представление об объекте и предмете исследования.

2. Выявить сущностные характеристики здоровья как социального и педагогического феномена.

3. Обосновать теоретические подходы и принципы формирования здоровья в условиях непрерывного образования.

4. Разработать концептуальную модель непрерывного здоровьесформирующего образования.

5. Выявить дидактические основания практической реализации концептуальной модели непрерывного здоровьесформирующего образования.

6. Разработать научно-методический комплекс технологической организации формирования здоровья образовательными средствами.

7. Провести опытно-экспериментальную работу по реализации концептуальной, дидактической моделей в системе повышения квалификации.

Методологическая основа исследования. Общую методологию исследования составили теории возрастающей роли образования в мире и ведущих тенденций его развития, а также системности и взаимообусловленности социальных, в частности педагогических, явлений (В.Г. Афанасьев, Б.С. Гершунский и др.).

В содержательном аспекте основополагающее значение для формирования концепции исследования имеют:

- ведущие положения современной философии здоровья (В.А. Канке, Г.Г. Кузьмин, Т.В. Мордовцева, Ф.А. Селиванов, А.Т. Шаталов и др.);
- теория непрерывного образования (Л.И. Анцыферова, В.И. Байденко, А.П. Владиславлев, Б.С. Гершунский, В.П. Зинченко, Г.Л. Ильин, В.Г. Онушкин, А.И. Субетто, Ю.Г. Татур и др.);
- психологические теории личности и деятельности (К.А. Абульханова-Славская, М.С. Каган, А.Н. Леонтьев, А.В. Петровский, Д.И. Фельдштейн и др.);
- теории гуманизации и применения личностно-ориентированного подхода в образовании (М.Н. Берулава, В.В. Сериков и др.);
- концепции саморазвития в педагогике (В.И. Андреев, К.Я. Вагина, Г.А. Цукерман и др.);
- общие основы современной дидактики (С.Я. Батышев, В.И. Загвязинский, М.Н. Скаткин, Е.Н. Шиянов и др.);
- исследования, в области технологизации образования (П.Р. Атутов, В.П. Беспалько, К.Я. Вагина, В.В. Гузеев и др.).

Разработка исследовательского инструментария осуществлялась с опорой на методологические положения:

- общей теории систем (И.В. Блауберг, М.С. Каган, В.Н. Садовский, А.И. Уемов, Э.Г. Юдин и др.), в частности моделирования как одного из наиболее продуктивных методов изучения и преобразования систем (М. Вартофский, В.А. Веников, Б.А. Глинский, В.А. Штофф и др.);
- применения системного подхода в исследовании социальных, в том числе педагогических, систем (В.П. Беспалько, Е.Н. Степанов, Г.П. Щедровицкий и др.);
- общей методологии педагогики (М.С. Бургин, В.И. Журавлев, В.И. Загвязинский, В.В. Краевский, М.Н. Скаткин и др.).

Методы исследования. Для решения поставленных задач и проверки гипотезы в исследовании использован комплекс теоретических и экспериментальных методов и методик, адекватных природе изучаемого объекта:

- методы теоретического анализа, синтеза, абстрагирования, сравнения и обобщения, индукция и дедукция, которые использовались при комплексном изучении различных научных воззрений по проблеме исследования, нашедших отражение в научных источниках, а также при осмыслении практического опыта;

- историко-логический метод, использованный для обобщенного отражения истории исследуемой проблемы;
- системно-структурный метод, позволивший рассмотреть изучаемые явления во всем многообразии, взаимосвязанности и целостном единстве их составляющих;
- метод моделирования, используемый для наглядного описания системных объектов;
- опросно-диагностические (анкетирование, интервьюирование, беседа, тестирование, оценивание-рейтинг, обобщение независимых характеристик);
- наблюдательные (прямое и косвенное, включенное наблюдение; протоколирование занятий);
- праксиометрические (анализ учебных планов, программ изучаемых дисциплин; анализ продуктов деятельности преподавателей и обучающихся);
- экспериментальные (констатирующий, формирующий и контрольный педагогический эксперимент).

Этапы исследования охватывают период с 2001 по 2009 гг.

Первый этап (2001 – 2005) был посвящен изучению и анализу отечественных и зарубежных источников, специальной литературы и периодических педагогических изданий. На этом этапе выявлялась проблема исследования, определялись методологические, научно-педагогические и методико-технологические позиции в соответствии с проблемой исследования. Корректировалась цель исследовательской деятельности и основные направления ее достижения. Выработывалась гипотеза исследования. Проводился констатирующий эксперимент.

На *втором этапе* исследования (2006-2007) осуществлялись разработка и апробация концептуальной модели и дидактического обеспечения формирования здоровья в условиях непрерывного образования. Определялись методологические, теоретические, дидактические, технологические основы концептуальной модели непрерывного здоровьесформирующего образования, уточнялись организационно-педагогические условия ее успешного внедрения и применения в процессе обучения. Проверялись основные положения формирующей части эксперимента, разрабатывалась и в ходе апробации корректировалась программа действий. Основное время на данном этапе было отведено опытно-экспериментальной работе, которая осуществлялась в естественных условиях.

На *третьем этапе* (2008-2009) осуществлялись научно-теоретическое обобщение и интерпретация полученных в ходе эксперимента данных, в соответствии с которыми предусматривалась корректировка разработанной модели. На данном этапе получила логическое завершение апробация теоретико-методологических подходов и технологического обеспечения процесса формирования здоровья в условиях непрерывного образования. Осуществлялось оформление результатов диссертационного исследования.

База исследования. Опытно-экспериментальная работа и массовая проверка основных научных положений исследования проводилась в Волжском

государственном инженерно-педагогическом университете, в Пермском краевом институте повышения квалификации работников образования, в Арзамаском политехническом колледже, в Челябинском институте развития профессионального образования, со слушателями «Академии Здоровья» Канадско-Российского учреждения в г. Москва, Санкт-Петербург, Нижний Новгород, Челябинск, Екатеринбург, Новосибирск с общим охватом 1400 чел.

Научная новизна исследования заключается в постановке и решении проблемы разработки теоретико-методологических и дидактических основ непрерывного здоровьесформирующего образования, ставшей предметом комплексного научного исследования:

1. Выявлена сущностная характеристика здоровья как педагогического феномена, который представляет собой многомерное интегральное личностное образование, отражающее духовно-физическое состояние человека и осознаваемое им как ценность, выступающее определяющим условием его развития и саморазвития как основы полноценного осуществления человеком его биологических и социальных функций, оптимальной жизнедеятельности.

2. Определена содержательная (выражается в общей ориентации на формирование ценностного и ответственного отношения к здоровью) и функциональная (обуславливающая здоровьесформирующую направленность образования в целом) специфика здоровьесформирующего образования. Здоровьесформирующее образование может быть реализовано во всех звеньях системы образования в целом, и системе повышения квалификации, в частности.

3. Выделены и обоснованы принципы построения системы непрерывного здоровьесформирующего образования, иерархическая совокупность которых включает: *методологические принципы* (общеметодологические: гуманизации, непрерывности образования; частнометодологические: персонификации обучения, деятельностной организации обучения); *системно-инструментальные принципы*, обеспечивающие целостность непрерывного здоровьесформирующего образования; *содержательно-функциональные принципы* непрерывного здоровьесформирующего образования (комплексного подхода к здоровью, аксеологической направленности, акцентуализации деятельностного здоровьесобеспечения, единства образования и диагностики здоровья, опоры на природные механизмы саморазвития, резонансного педагогического взаимодействия, единства образовательного и витального пространства).

4. Разработана концептуальная модель непрерывного здоровьесформирующего образования, включающая следующие определяющие компоненты: целевой (формирование у обучающихся средствами образования принципиально нового, ответственного отношения к здоровью как одной из определяющих ценностей человеческого существования, как ведущего показателя благополучия и ключевого условия успешной жизнедеятельности на основе гармоничного развития и саморазвития человека); теоретико-методологический (философско-педагогическая концепция саморазвития человека, с позиций которой осмысляются социальные и педагогические проблемы здоровья; принципы не-

прерывного здоровьесформирующего образования, позволяющие трансформировать теоретические представления в образовательные конструкты, ведущим из которых является единое духовно-нравственное, интеллектуальное, сенсорное, здоровьесформирующее образовательное пространство); дидактический (дидактическое обеспечение образования); результативный (саморазвивающийся человек, рационально использующий свои индивидуальные духовно-природные возможности).

5. Разработана дидактическая система непрерывного здоровьесформирующего образования, основными элементами которой являются: *на аксиологическом уровне*: концепты - человек: уникальная духовно-природная саморазвивающаяся система; духовно-интеллектуально-сенсорно-физическая целостность человека; духовно-физическое здоровье как универсальная ценность человека; ответственное отношение человека к своему здоровью; *на онтологическом уровне* – внутренний механизм саморазвития человека (потребности – способности – сознание); культурные нормы, реализуемые через предметное содержание – научные знания о здоровье как объект трансформации в личностное знание-ценность; *на технологическом уровне* – организация единого развивающегося образовательного пространства, состоящее из трех функционально связанных между собой этапов: целевого, в котором происходит преобразование потребностей в цели; поискового, в котором способности трансформируются в реальные действия, результат; рефлексивного, где происходит осознание собственной деятельности; многомерные средства природно-рефлексивной технологии саморазвития, включающие методологические и предметные средства.

Теоретическая значимость исследования состоит в следующем:

1. Уточнено содержание понятий здоровья как педагогического феномена и здоровьесформирующего образования, что обеспечивает возможность их комплексного, многоаспектного системного исследования и позволяет использовать в качестве методологического инструментария в процессе преобразования педагогической реальности в соответствии с современными требованиями, социальными и педагогическими ценностями.

2. Выявленные общие теоретико-методологические основы непрерывного здоровьесформирующего образования вносят определенный вклад в теорию образования, так как обеспечивают возможность дальнейших комплексных исследований различных аспектов (методологических, содержательных, структурных, функциональных, организационных) здоровьесформирующего образования.

3. Разработанная на основе модели саморазвития человека концептуальная модель непрерывного здоровьесформирующего образования позволяет проектировать цели, содержание и технологию педагогической деятельности, обеспечивающие качественное изменение образования в соответствии с современными требованиями в отношении к здоровью общества и личности.

4. Дидактическое обеспечение формирования здоровья в условиях непрерывного образования может быть использовано на разных уровнях образования, поскольку обеспечивает целостность и целесообразность образовательного процесса во всей совокупности составляющих его компонентов с ориентацией на универсальные, инвариантные характеристики.

Практическая значимость исследования связана с разработкой в ходе опытно-экспериментального исследования научно-методического обеспечения, которое может быть использовано в качестве научно обоснованных средств формирования здоровья в системе повышения квалификации:

– научно-методический комплекс, включающий программу курса «Культура здоровой жизни»; учебно-методическое пособие «Азбука здоровья», в котором представлен системный материал по всем вопросам, касающимся сохранения здоровья человека в условиях неблагоприятной экологической обстановки; тематические сборники материалов по отдельным модулям содержания здоровьесформирующего образования; мультимедийные варианты занятий по различным модулям; диагностический инструментарий самодиагностики здоровья;

– комплект материалов *технологического обеспечения* процесса формирования здоровья в условиях непрерывного образования на основе природно-рефлексивной технологии саморазвития.

Разработанное дидактическое обеспечение, с необходимыми содержательными коррективами, может быть использовано при организации здоровьесформирующего образования в образовательных учреждениях общего, профессионального образования и системы дополнительного образования.

Научная обоснованность и достоверность результатов исследования обеспечивается исчерпывающей источниковой базой, включающей социально-философские и психолого-педагогические материалы по проблемам здоровья, а также по различным аспектам проблем сохранения и формирования здоровья в условиях и средствами непрерывного образования; применением методологии педагогических исследований и использованием методов, адекватных целям и задачам исследования; сочетанием количественных и качественных аспектов анализа. Достоверность обеспечивается также достаточной длительностью и неоднократной повторяемостью опытно-экспериментальной работы, позволяющими провести объективный анализ уровня и качества обучения; репрезентативностью объема выборок, статистической значимостью полученных данных, массовой апробацией и внедрением основных положений исследования.

Основные положения, выносимые на защиту:

1. Здоровье как педагогический феномен представляет собой многомерное интегральное личностное образование, отражающее духовно-физическое состояние человека и осознаваемое им как ценность, которое выступает определяющим условием его развития и саморазвития как основы полноценного осуществления человеком его биологических и социальных функций, оптимальной жизнедеятельности.

2. Непрерывное здоровьесформирующее образование является инновационной моделью образования, содержательная сущность которой выражается в общей ориентации на формирование ценностного и ответственного отношения к здоровью, а функциональная специфика позволяет организовывать единое здоровьесформирующее образовательное пространство, обеспечивающее необходимые и достаточные условия непрерывного духовно-нравственного, интеллектуально-сенсорного здоровьесформирующего саморазвития педагога и обучающегося.

3. Построение системы непрерывного здоровьесформирующего образования осуществляется на основе иерархической совокупности принципов, включающей: *методологические принципы*, выражающие идеологическую сущность образования в целом, независимо от его содержательной или функциональной специфики; *системно-инструментальные принципы*, раскрывающие сущность любого объекта, имеющего системную организацию, и обеспечивающие целостность непрерывного здоровьесформирующего образования как системы образования; *содержательно-функциональные принципы* непрерывного здоровьесформирующего образования, в которых общие и частные методологические принципы конкретизируются в соответствии с его содержательной и функциональной спецификой:

– принцип комплексного подхода к здоровью, требующий учета всех его составляющих (физического, духовного, социального здоровья), а также всего многообразия факторов, оказывающих на него влияние, при разработке содержания образования;

– принцип аксиологической направленности, обеспечивающий формирование в процессе образования ценностного отношения к здоровью, т.е. осознание его как индивидуальной, личностной и социальной ценности, и на основе этого – ответственного отношения к нему, которое выражается в признании, что здоровье человека – это его долг перед собой и обществом;

– принцип акцентуализации деятельностного здоровьесобеспечения, обуславливающий необходимость формирования в процессе образования систематизированных представлений о практических способах здоровьесобеспечения и готовности к их регулярному использованию в целях укрепления и улучшения состояния здоровья;

– принцип единства образования и диагностики здоровья, в соответствии с которым образование во всех содержательных блоках ориентирует обучающегося на рефлексию и диагностику состояния своего здоровья;

– принцип опоры на внутренние механизмы саморазвития, обеспечивающий устойчивость и гармоничность формирования здоровья на основе запуска внутренних механизмов саморазвития;

– принцип резонансного педагогического взаимодействия, определяющий характер взаимодействия педагога и обучающихся в процессе образования;

– принцип единства образовательного и витального пространства, обуславливающий такую организацию образовательного (развивающего) пространства, чтобы оно воспринималось обучающимися как часть их жизненного пространства.

4. Концептуальная модель непрерывного здоровьесформирующего образования, отражающая общий замысел моделируемой педагогической системы, основные принципы ее построения и функционирования, включает следующие определяющие компоненты:

- целевой компонент, раскрывающий общую цель здоровьесформирующего образования – формирование у обучающихся средствами образования принципиально нового, ответственного отношения к здоровью как одной из определяющих ценностей человеческого существования, как ведущего показателя благополучия и ключевого условия успешной жизнедеятельности на основе гармоничного развития и саморазвития человека;

- теоретико-методологический компонент, определяющий методологические подходы и теоретические основания построения системы непрерывного здоровьесформирующего образования, который представлен: философско-педагогической концепцией саморазвития человека, с позиций которой осмысляются социальные и педагогические проблемы здоровья; принципами непрерывного здоровьесформирующего образования, позволяющими трансформировать теоретические представления в образовательные конструкты, ведущим из которых является единое духовно-нравственное, интеллектуальное, сенсорное, здоровьесформирующее образовательное пространство;

- дидактический компонент, представляющий дидактическую систему непрерывного здоровьесформирующего образования, целостно и целесообразно объединяющую применяемые в образовании дидактические средства, методы, формы, технологии обучения, позволяющие получить отвечающий образовательным целям результат образования. Данный компонент также имеет многоуровневую структуру, которая включает: *аксиологический уровень*, отражающий основные ценностные ориентации здоровьесформирующего образования, определяющие выбор содержания, форм, средств обучения; *онтологический уровень*, представляющий специфическое содержательное наполнение образовательного пространства; *технологический уровень*, который отражает всю совокупность процессов, применяемых образовательных средств;

- результативный компонент, отражающий положение, что результатом непрерывного здоровьесформирующего образования должен стать саморазвивающийся человек, рационально использующий свои индивидуальные духовно-природные возможности.

5. Дидактическая система непрерывного здоровьесформирующего образования включает следующие основные элементы:

- *аксиологический уровень*

- человек: уникальная духовно-природная саморазвивающаяся система;
- духовно-интеллектуально-сенсорно-физическая целостность человека;
- духовно-физическое здоровье как универсальная ценность человека;
- ответственное отношение человека к своему здоровью.

- *онтологический уровень*

- внутренний механизм саморазвития человека (потребности – способности – сознание);

- культурные нормы, реализуемые через предметное содержание – научные знания о здоровье как объект трансформации в личностное знание-ценность;

○ *технологический уровень*

- организация единого развивающего образовательного пространства, состоящее из трех функционально связанных между собой этапов: целевого, в котором происходит преобразование потребностей в цели; поискового, в котором способности трансформируются в реальные действия, результат; рефлексивного, где происходит осознание собственной деятельности;

- многомерные средства природно-рефлексивной технологии саморазвития, включающие методологические и предметные средства.

Апробация и внедрение результатов исследования. Основные положения и результаты диссертационного исследования отражены в 5 монографиях (61,8 п.л.), 4 учебных пособиях и 26 методических рекомендациях. Всего по проблеме исследования опубликовано 71 работы (более 168,6 п.л.).

Результаты исследовательской работы докладывались и обсуждались на 14 международных конференциях: «Здоровьесберегающие технологии» (Казахстан, Алма-Аты, 2002 г.), «Развитие профилактики болезней» (Латвия, Рига, 2003 г.), «Роль натурального питания в системе оздоровления населения» (Казахстан, Алма-Аты, 2004 г.), «Здоровый образ жизни – основа стабильности государства» (Узбекистан, Ташкент, 2005 г.), «Концепция здоровья населения» (Монголия, Улан-Батор, 2006 г.), «Система профилактики заболеваний» (Египет, Шарм Эль Шейх, 2006 г.), «Обучающие технологии в здоровьесбережении» (Цейлон, Шри-Ланка, 2007 г.), «Развитие профилактических направлений в медицине» (Черногория, 2007 г.), «Натуральное питание – основа здоровья» (Турция, Анталия, 2008 г.), «Сохранение человеческого капитала» (Болгария, София, 2008 г.), «Система дополнительного питания населения» (Латвия, Рига, 2008 г.), «Здоровый образ жизни – как основа системы профилактики заболеваний» (Украина, Киев, 2008 г.), «Технология здорового образа жизни» (Россия, Москва, 2009 г.), «Сохранение здоровья мужчин» (Болгария, София, 2009 г.).

Структура диссертации. Диссертация состоит из введения, четырех глав, заключения, списка научных и научно-методических источников, включающего 351 наименование, из них 18 на иностранных языках.

Во *введении* обосновывается актуальность темы исследования, характеризуется степень разработанности изучаемой проблемы, формулируются цель, объект, предмет, гипотеза и задачи исследования, раскрываются научная новизна, теоретическая и практическая значимость, выделяются этапы исследования, формулируются основные положения, выносимые на защиту, представляются апробация и внедрение результатов исследования.

В *первой главе «Социально-философские и аксиологические основания исследования проблем здоровья в педагогике»* анализируются и обобщаются современные представления о здоровье как ценности гуманистически ориентированного общества; рассматриваются проблемы здоровья в контексте ведущих тенденций развития образования; обосновываются методологические подходы к исследованию проблем здоровья в педагогике.

Во второй главе «Теоретико-методологические основы непрерывного здоровьесформирующего образования» раскрываются теоретические основания формирования здоровья в условиях непрерывного образования; принципы формирования и обеспечения здоровья на основе применения педагогических средств; представляется и обосновывается концептуальная модель непрерывного здоровьесформирующего образования.

В третьей главе «Дидактическое обеспечение формирования здоровья в условиях непрерывного образования» рассматривается дидактическая система непрерывного здоровьесформирующего образования; представляется научно-методический комплекс технологической организации формирования здоровья образовательными средствами; обсуждается проблема педагогической диагностики и самодиагностики здоровья в непрерывном образовании.

В четвертой главе «Опытно-экспериментальная работа по реализации концептуальной, дидактической моделей формирования здоровья в условиях непрерывного образования» дается общая характеристика и представляется программа опытно-экспериментальной работы; раскрываются методы, формы и ход проведения опытно-экспериментальной работы; проводится анализ и оценка результатов опытно-экспериментальной работы.

В заключении диссертации подводятся итоги проведенного исследования, формулируются основные выводы, обозначаются перспективы дальнейшей исследовательской работы по изучению проблемы.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во второй половине XX века в жизни человечества произошел целый ряд глобальных изменений, таких как резкое ухудшение экологической ситуации вследствие техногенных воздействий на природу, острые социальные конфликты и деформации общественного развития, информационно-технологическая революция, обусловившая новые потребности и ценности людей, связанные с искусственной средой обитания и отодвигающие на задний план природно-жизненные ценности, и др., которые неизбежно связаны с нарушением здоровья человека в планетарном масштабе и поэтому вносят существенные коррективы в отношении к нему общества. Стало очевидным, что традиционные представления о здоровье как состоянии человека, характеризующемся отсутствием болезней, и «личном деле каждого» не отражают сущности и реальной значимости здоровья как социального феномена.

В России эти общемировые тенденции осложняются внутренними противоречивыми социально-экономическими процессами, крайне негативно сказывающимися на здоровье людей. В целом сложившаяся на сегодняшний день ситуация, по оценкам специалистов, может быть охарактеризована как кризис здоровья, что в свою очередь становится существенным тормозом в социально-экономическом развитии страны.

Осознание важности «немедицинских» составляющих здоровья, а также многообразия факторов (экологических, социальных, экономических, культурных и др.), оказывающих на него существенное влияние, обусловило необхо-

димось всестороннего, многомерного исследования здоровья в разных аспектах, выявления основных факторов, определяющих здоровье населения, воздействуя на которые, можно переломить складывающуюся отрицательную динамику изменения здоровья человечества. Именно поэтому здоровье как феномен стало объектом научного интереса самых разных наук.

В результате на сегодняшний день медицина как институт охраны здоровья («здравоохранение») по существу эту социальную функцию не выполняет, а имеет дело лишь с нарушениями здоровья, ориентирована на узкоспециализированное лечение болезней, а также их предупреждение медицинскими средствами.

В то же время из медицины выделилось особое учение о здоровье – *валеология*. Эта комплексная наука, включающая экологический, психологический, санитарно-гигиенический, педагогический, культурологический и другие аспекты, исследует проблемы формирования, сохранения и укрепления здоровья людей преимущественно немедицинскими средствами, выявляет основы здорового образа жизни.

Кроме того, целый ряд новых для традиционной медицины исследований, в частности причин здоровья и болезни (И.В. Давыдовский, А.Д. Степанов, В.Н. Сагатовский и др.) и связи психических и соматических процессов и состояний (В.А. Точилор, Н.П. Ванчакова, Ю.Ф. Приленский, Н.П. Ишутина и др.), побуждают медиков обращаться к философским концепциям, а философов – к медицинским. Эти новые аспекты осмысления проблем здоровья обусловили возникновение на стыке философии и медицины такой пограничной научной отрасли, как *философия здоровья* (В.А. Канке, Г.Г. Кузьмин, Т.В. Мордовцева, Ф.А. Селиванов, А.Т. Шаталов и др.), которая стремится создать общий взгляд на него и общую позицию по отношению к нему и болезни.

Проблемы влияния экологических факторов на здоровье человека в той или иной мере затрагиваются в большинстве *экологических исследований*, прежде всего в области экологии человека, но все больше появляется работ, непосредственно посвященных этой проблематике (Н.А. Агаджанян, Ю.П. Гичев, В.М. Димов, В.Г. Зайнуллин, Л.Н. Медведев, Г.М. Свиридонов, А.Е. Северин и др.).

Повышение социальной значимости здоровья обусловило выделение в социологии такой научной отрасли, как *социология здоровья*. Она объединяет социологические теории, концепции и исследования, позволяющие объяснить феномен здоровья и выявить многие аспекты, важные с точки зрения отношения к нему индивида и общества, такие как теория капитала (А.С. Акопян, В.В. Бушуев, В.С. Голубев, Дж. Коулман, G. Becker, M.L. Berger, K. Bolin, M. Grossman и др.), с позиции которой здоровье индивида (физическое и психологическое) является составляющей человеческого капитала, *определенным ресурсом*; концепция потребительского общества, в условиях которого от человека требуется высокая степень *осознания своих потребностей в сфере здоровья и ответственности за собственное здоровье*; теории образа жизни, которые раскрывают его определяющее влияние на состояние здоровья индивида; концепции самосохранительного поведения, которое определяется расстанов-

кой ценностных приоритетов человека, среди которых важнейшее значение приобретает признание человеком *здоровья как безусловной ценности*, а также овладение необходимыми для его сохранения знаниями.

При этом практически все исследуемые аспекты здоровья пересекаются в признании его ценности, что позволяет рассматривать здоровье как *универсальную, фундаментальную, высшую ценность*.

С этих позиций *здоровье как социальный феномен* представляет собой безусловную универсальную высшую ценность и является важнейшим личностным ресурсом человека, обеспечивающим как полноценную жизнедеятельность и самореализацию индивида во всех сферах, так и физическое, духовное, социальное здоровье нации, человечества в целом. Вследствие этого ответственное отношение к собственному здоровью – долг каждого человека перед собой и обществом.

В мировом сообществе такая идеология в отношении здоровья получила закрепление в принятой многими странами, включая и Россию, за основу государственного управления стратегии устойчивого развития, в центре которой стоит человек, его право на здоровую и продуктивную жизнь в гармонии с природой. Поэтому здоровье людей рассматривается как неотъемлемая составная часть этой общественной, гуманистической по своей сути, стратегии, формирующая ее социальное измерение.

Вместе с тем в реальном поведении людей в настоящее время наблюдается парадоксальное явление – *обесценивание здоровья личности как ценности*.

В этой ситуации специалисты акцентируют внимание на необходимости выработки интегрирующей, социально ориентированной теории здоровья человека, изменения ценностных ориентаций населения в направлении мобилизации его внутренних ресурсов, повышения адаптивности к меняющимся обстоятельствам, формирования здоровья и соответствующего самосохранительного поведения. Отсутствие целостной интегрирующей концепции приводит к возникновению множества разнообразных подходов к здоровью человека в социальной практике, порождает бессистемность в теории, фрагментарность в прикладных исследованиях, которые в совокупности размывают общественные представления о здоровье, возможностях и способах его сохранения и развития.

Однако понятно и то, что выработка такой концепции сама по себе не решит проблем здоровья. Необходимы действенные каналы ее внедрения в общественное сознание, одним из которых, безусловно, должно стать образование, в наибольшей степени способное обеспечить массовость и в то же время системность в формировании новых концептуальных представлений о здоровье и отвечающих им ценностных ориентаций.

В отечественном образовании проблемы здоровья выдвинулись в число приоритетных с начала 1990-х гг. – в период бурного реформирования образовательной сферы и активных инновационных поисков новой образовательной парадигмы, альтернативной традиционному «знаниевому» подходу и удовлетворяющей потребностям гуманизации образования, а также соответствующей тенденциям устойчивого развития общества. В этом инновационно-поисковом

контексте одним из основных направлений закономерно, в соответствии с резким обострением проблематики здоровья в современном обществе, стало выявление таких педагогических условий и средств обучения и воспитания, которые обеспечивали бы безопасность, сохранение и укрепление здоровья обучающихся. Общая стратегия и сущность данного направления инновационной и научно-педагогической деятельности нашла выражение в концепте «здоровьесберегающее образование».

За прошедшие годы в рамках данного направления инновационной деятельности накоплен значительный теоретический материал и практический педагогический опыт по сохранению и укреплению здоровья обучающихся, созданию в образовательных учреждениях безопасных для здоровья условий обучения и воспитания. Проблему здоровьесбережения в отечественной педагогической науке успешно разрабатывают Н.П. Абаскалова, Т.Н. Казакова, А.М. Митяева, И. Никитин, Т.Н. Пирогова, В.А. Сагун, Г.Н. Сериков, Е.В. Сидоренко, Ж.Р. Хайруллов, Б. Чарный и др. Исследуются проблемы применения здоровьесберегающих технологий и здоровьесберегающей педагогической деятельности в учреждениях образования разного уровня, прежде всего, в общеобразовательной школе (Н. Алексеева, М.М. Безруких, Т.И. Бычкова, В.А. Вишневский, Н.Р. Гришко, Г. Кетов, М.Г. Колесникова, И.В. Лисицкая, М. Лукьянова, Г.В. Макотрова, Е.П. Митина, Н.Е. Мухартова, О.П. Нагель, А.И. Севрук, О.А. Шклярова, Т.Ю. Щипкова, Е.А. Юнина и др.).

В настоящее время в понятии «здоровьесбережение» учеными выделяются различные аспекты: самоактуализация и самоосуществление (Н.М. Амосов), физическое саморазвитие и самовоспитание (В.С. Быков), интеграция физкультурного образования (В.Г. Шилько), индивидуальность, здоровье и здравоохранение (В.А. Вишневский), автономия личности (О.Л. Назарова), субъективные культурные потребности в освоении здорового стиля жизни (В.К. Бальсевич, М. Николаев). Одним из важнейших условий обеспечения здоровьесберегающей направленности образовательного процесса в школе признается подготовка практических работников – школьных учителей, руководителей образовательных учреждений к здоровьесберегающей работе в процессе учебной деятельности (Р.К. Бикмухаметов, Н.А. Заруба, В.Н. Ирхин, И.В. Пичугина, В.В. Соколов, Т.В. Щелкунова и др.).

В то же время к началу нового тысячелетия выявился целый ряд проблем, существенно снижающих эффективность форм и методов педагогической работы, имеющей здоровьесберегающую направленность. И основная проблема современного состояния здоровьесберегающего образования заключается в отсутствии системной комплексной работы.

Наряду с этим, в связи с неуклонным снижением уровня здоровья населения, его «обесцениванием», задача сохранения, сбережения здоровья обучающихся постепенно вообще стала утрачивать свою приоритетную значимость. В этой социальной ситуации все более актуальной становится задача формирования здоровья, ответственного к нему отношения. Новые наметившиеся подходы

к решению проблем здоровья образовательными средствами находят свое выражение в разработке и реализации в практике образования концепций здоровьесформирующего образования (В.В. Балашова, В.К. Бальсевич, Л.Г. Качан, Г.В. Мухаметзянова, Ю.В. Науменко, Н.Б. Пугачева, Ф.Ф. Харисов, Е.А. Черепов и др.), что в полной мере отвечает требованиям государственной образовательной политики. Поэтому переход от здоровьесберегающего к здоровьесформирующему образованию рассматривается как стратегический вектор развития образовательной системы страны на современном этапе.

Новые ориентиры заложены и в разрабатываемые федеральные государственные образовательные стандарты общего образования, и в основу модернизации системы физического воспитания и спортивной подготовки детей, подростков и молодежи. Данная стратегия предполагает, что наряду с созданием безопасных условий обучения и воспитания, рациональной организацией учебно-воспитательного процесса и соблюдением соответствия учебной и физической нагрузки с учетом возрастных особенностей, необходимо целенаправленно формировать у обучающихся культуру здоровья, ценностное и ответственное к нему отношение.

Однако на сегодняшний день научно-педагогические разработки в области здоровьесформирующего образования только начинаются, а поэтому системные теоретические исследования в этой области пока еще единичны и рассматриваются только применительно к условиям общеобразовательной школы. В то же время еще большее самостоятельное значение приобретает проблема формирования здоровья взрослого населения. Условия для решения этой важной социальной задачи может и призвано обеспечить непрерывное образование, позволяющее охватывать различными формами обучения самые широкие слои населения, что актуализирует проблему создания системы *непрерывного* (через всю жизнь) *здоровьесформирующего образования*.

Создание такой образовательной системы, в свою очередь, требует выработки теоретико-методологических оснований, которые могут обеспечить единство всех его уровней и форм. С этой точки зрения определяющим методологическим основанием становится понимание сущности здоровья, поскольку именно оно во многом определяет цели и характер практической педагогической деятельности.

Учитывая специфику педагогического подхода, с позиций которого здоровье осмысливается в аспекте его формирования в условиях образования, мы полагаем, что *здоровье как педагогический феномен* представляет собой многомерное интегральное личностное образование, отражающее физическое и духовное состояние человека и осознаваемое им как ценность, которое выступает определяющим условием его развития и саморазвития как основы полноценного осуществления человеком его биологических и социальных функций, оптимальной жизнедеятельности.

Сложность, многомерность феномена здоровья обуславливает необходимость применения при разработке практико-ориентированных концепций *ин-*

тегративного подхода, позволяющего объединять в целостное единство методологически специфические представления и концепты, выявленные с позиции разных наук. При этом важно выделить те составляющие интегративного методологического подхода, которые наиболее значимы при изучении здоровья и позволят выявить интегрирующие основания исследования. В качестве таких составляющих мы выделили: системный подход, позволяющий рассматривать познаваемый объект как систему того или иного уровня; аксиологический подход, необходимость которого обусловлена признанием здоровья личности как одной из приоритетных универсальных и социальных ценностей; личностно-деятельностный подход, с позиций которого здоровье исследуется как характеристика личности, формирующаяся и проявляющаяся в его деятельности.

Однако подлинная интегративность осмысления проблем здоровья с позиций педагогики может быть обеспечена только на основе теории, целостно объединяющей разные методологические подходы и способной выступить интегративным основанием для построения концепции исследования.

Кроме того, в контексте современного интегративного понимания здоровья как социального феномена сама постановка проблемы его формирования средствами и в условиях образования требует поиска и выработки таких теоретических подходов к ее решению, которые в первую очередь обеспечивали бы преодоление фрагментарного представления о человеке, сложившегося в результате дифференциации научного знания. Основная опасность такого дискретного изучения человека сегодня проявляется в том, что человек сам перестал осознавать себя как единое целое и свое единство с природой (К.Я. Вазина, В.П. Зинченко, М.К. Мамардашвили и др.). Это во многом является причиной и обесценивания собственного здоровья, абсолютного непонимания его значимости как основы успешности во всех сферах жизнедеятельности.

Вместе с тем все традиционные, а также большинство инновационных подходов и технологий в педагогике, в том числе и здоровьеориентированные, исходят именно из одностороннего понимания человека, прежде всего как личности, являющейся продуктом общественных отношений. И наименее перспективным представляется то, что из всех предлагаемых моделей практически «выпадает» духовность, нравственность как характеристика целостного человека. Одним из немногих исключений является *универсальная модель саморазвития человека* (К.Я. Вазина).

В основе данной модели лежит философское представление о том, что человек – это уникальная, духовно-природная, саморазвивающаяся система мира, а универсальным механизмом духовно-нравственно-интеллектуально-сенсорно-физического саморазвития человека является резонансное взаимодействие человека с миром и собой. Данные философско-мировоззренческие представления, образующие новое понимание человека, обуславливают необходимость кардинального изменения подходов к социально-практической деятельности, направленной на обеспечение его функционирования в современном мире. В частности, существенно меняется место и значение здоровья в структуре

жизнедеятельности человека. С позиций данной модели, здоровье – это равновесное, гармоничное состояние организма, когда его структура бесконфликтна и функционирует в оптимальном режиме, которое выступает необходимым условием духовного саморазвития человека, его гармоничного существования и функционирования как части единого многообразного мира.

Важной отличительной особенностью модели саморазвития человека является то, что она оснащена универсальной природно-рефлексивной технологией и комплексом специально разработанных педагогических концептов, условий и средств, обеспечивающих достижение такой образовательной цели, как «запуск» духовно-природного механизма саморазвития каждого обучающегося. Данная технология, будучи универсальной, адаптивна к любому предметному содержанию на любой ступени образования, независимо от его формы и вида. В целом теоретические положения философской концепции саморазвития, а также ее педагогической интерпретации в полной мере отвечают методологическим требованиям исследования здоровья как педагогического феномена и поэтому могут выступать *интегрирующим основанием для разработки концепции непрерывного (через всю жизнь) здоровьесформирующего образования.*

Теоретико-методологические основания, выбранные в качестве научного фундамента формирования здоровья в условиях непрерывного образования, позволяют рассматривать этот процесс как содержательно и функционально инновационную модель образования – *модель непрерывного здоровьесформирующего образования.* Эти же основания обуславливают и принципы ее построения с позиций комплексного, системного подхода к рассмотрению здоровья как социального и педагогического феномена, которые сгруппированы в три блока:

– методологические принципы, выражающие идеологическую сущность образования в целом, независимо от его содержательной или функциональной специфики;

– системно-инструментальные принципы, обеспечивающие целостность непрерывного здоровьесформирующего образования;

– содержательно-функциональные принципы, обусловленные содержательной и функциональной спецификой здоровьесформирующей направленности в непрерывном образовании.

Методологические принципы, в свою очередь, включают две группы принципов:

- общеметодологические принципы, которые обеспечивают учет интересов человека, общества, государства при построении любой системы образования;

- частнометодологические принципы, обусловленные методологическими установками конкретной теории, концепции, положенной в основу построения образовательной системы.

К определяющим общеметодологическим принципам нами отнесены принципы гуманизации и непрерывности образования; к частнометодологиче-

ским – обусловленные методологическими установками философско-педагогической концепции саморазвития человека принципы персонификации обучения и деятельностной организации обучения.

Системно-инструментальные принципы отражают особенности формирования образовательных систем, обеспечивают их структурное и функциональное единство, взаимодействие и взаимосвязи между составляющими их компонентами. Эти принципы раскрывают сущность любого объекта, имеющего системную организацию, в том числе и непрерывного здоровьесформирующего образования. К ним относятся принципы системности, или целостности, иерархичности, динамизма, актуализации функций, эффективности.

При выделении *содержательно-функциональных принципов* мы исходили из того, что они в первую очередь должны обеспечивать формирование ценностного и ответственного отношения к своему здоровью, которое составляет сущность и определяет содержательную специфику здоровьесформирующего образования. Его функциональная специфика состоит в организации единого здоровьесформирующего образовательного пространства, обеспечивающего необходимые и достаточные условия непрерывного духовно-нравственного, интеллектуально-сенсорного, здоровьесформирующего саморазвития человека. Принцип целостности обуславливает необходимость четкого выделения его компонентов и их взаимосвязей, которые и позволяют рассматривать здоровьесформирующее образование как особый феномен, обладающий самостоятельной социальной и педагогической значимостью.

В соответствии с этим мы выделили следующие специфические *содержательно-функциональные принципы непрерывного здоровьесформирующего образования*, в которых конкретизируются в соответствии с его содержательной и функциональной спецификой общие и частные методологические принципы:

- *принцип комплексного подхода к здоровью*, требующий учета всех его составляющих (духовного, социального, физического здоровья), а также всего многообразия факторов, оказывающих на него влияние, при разработке содержания образования;

- *принцип аксиологической направленности*, обеспечивающий формирование в процессе образования ценностного отношения к здоровью, т.е. осознание его как индивидуальной, личностной и социальной ценности, и на основе этого – ответственного отношения к нему, которое выражается в признании, что здоровье человека – это его долг перед собой и обществом;

- *принцип акцентуализации деятельностного здоровьесобеспечения*, обуславливающий необходимость формирования в процессе образования систематизированных представлений о практических способах здоровьесобеспечения и готовности к их регулярному использованию в целях укрепления и улучшения состояния здоровья;

- *принцип единства образования и диагностики здоровья*, в соответствии с которым образование во всех содержательных блоках ориентирует обучающегося на рефлексию и диагностику собственного состояния здоровья;

- *принцип опоры на внутренние механизмы саморазвития*, обеспечивающий устойчивость и гармоничность формирования здоровья на основе запуска внутренних механизмов саморазвития;
- *принцип резонансного педагогического взаимодействия*, определяющий характер взаимодействия педагога и обучающихся в процессе образования;
- *принцип единства образовательного и витального пространства*, обуславливающий такую организацию образовательного (развивающего) пространства, чтобы оно воспринималось обучающимися как часть их жизненного пространства.

Общий замысел моделируемой педагогической системы, основные принципы ее построения и функционирования позволяет наглядно представить концептуальная модель. Поэтому нами была разработана *концептуальная модель непрерывного здоровьесформирующего образования* (рис. 1), определяющими компонентами которой являются:

Целевой компонент, раскрывающий общую цель здоровьесформирующего образования.

В соответствии с вышеизложенными теоретико-методологическими представлениями цель здоровьесформирующего образования имеет две взаимосвязанные составляющие, которые при этом характеризуются относительной самостоятельной значимостью, поскольку их реализация требует применения различных педагогических средств.

Первая составляющая – *аксиологическая цель*: формирование понимания того, что здоровье – главная жизненная ценность человека.

Вторая составляющая – *деятельностная цель*: формирование у обучающихся ответственного отношения к духовно-физическому здоровью.



Рис. 1. Концептуальная модель непрерывного здоровьесформирующего образования

Дуальность цели здоровьесформирующего образования основана на тесной взаимосвязи ценностных ориентаций человека и его деятельности, которая, в конечном счете, определяется системой ценностей человека. Соответственно, целенаправленное формирование новых ценностных ориентаций человека как изменение его личности возможно только в процессе деятельности. В противном случае будет сформировано лишь *знание о ценностях*, которое, как правило, не оказывает существенного влияния на результаты жизнедеятельности человека.

С другой стороны, формирование определенного деятельностного отношения к жизни, в нашем случае – ответственного отношения к своему здоровью, невозможно, если здоровье не осознается человеком как важнейшая жизненная, личностная ценность, как определяющий показатель духовного, социального и физического благополучия, как главное условие плодотворной, успешной жизнедеятельности. И основой такого отношения к своему здоровью может выступать только гармоничное развитие человека как **саморазвивающейся системы**.

Исходя из этого, дуальной целью здоровьесформирующего образования является *формирование у обучающихся средствами образования принципиально нового, ответственного отношения к здоровью как одной из определяющих ценностей человеческого существования, как ведущего показателя благополучия и ключевого условия успешной жизнедеятельности на основе гармоничного развития и саморазвития человека*.

Теоретико-методологический компонент, определяющий методологические подходы и теоретические основания построения системы непрерывного здоровьесформирующего образования.

В нашем случае данный компонент представлен:

- *философско-педагогической концепцией саморазвития человека* как уникальной духовно-природной саморазвивающейся системы единого многообразного мира, с позиций которой осмысляются все социальные и педагогические проблемы здоровья, актуальные на современном этапе развития человечества;

- *принципами непрерывного (через всю жизнь) здоровьесформирующего образования*, позволяющими трансформировать теоретические представления в образовательные конструкты, ведущим из которых является *единое духовно-нравственное, интеллектуальное, сенсорное, здоровьесформирующее образовательное пространство*.

Основными уровнями образовательного пространства являются:

- *содержательный*, определяющий содержательное наполнение всех компонентов образовательного пространства – содержание обучения, содержание педагогического процесса, содержание организационной деятельности и др.;

- *технологический*, обеспечивающий функционирование духовно-природного механизма саморазвития человека.

С позиций философско-педагогической концепции саморазвития человека содержательный уровень здоровьесформирующего образовательного про-

странства образует *культурные нормы* здоровьесформирующего образования. Усвоение культурных норм обеспечивается духовно-природным механизмом (потребности-способности-сознание) саморазвития человека.

Дидактический компонент, представляющий дидактическую систему непрерывного здоровьесформирующего образования, целостно и целесообразно объединяющую применяемые в образовании дидактические средства, методы, формы, технологии обучения, позволяющие получить отвечающий образовательным целям результат образования.

Данный компонент также имеет многоуровневую структуру, которая включает:

- *аксиологический уровень*, отражающий основные ценностные ориентации здоровьесформирующего образования, определяющие выбор содержания, форм, средств обучения;
- *онтологический уровень*, представляющий специфическое содержательно-деятельностное наполнение образовательного пространства;
- *технологический уровень*, который отражает всю совокупность применяемых образовательных средств.

Результативный компонент, отражающий планируемые результаты образования.

С позиции разработанных нами концептуальных подходов, результатом непрерывного здоровьесформирующего образования должен стать *саморазвивающийся человек, рационально использующий свои индивидуальные духовно-природные возможности*.

Любые нововведения в современном образовании признаются правомерными, если они обеспечивают высокое качество образования. Поэтому, в соответствии с современными представлениями, практическая реализация разработанной концептуальной модели непрерывного здоровьесформирующего образования, раскрывающей его общую цель и прогнозируемый результат, требует адекватного *дидактического обеспечения*, включающего всю совокупность средств, форм, методов, технологий обучения, которые позволят сориентировать учебный, педагогический процесс во всех его компонентах и составляющих на достижение образовательной цели и высокого уровня качества образования.

Дидактическое обеспечение учебного процесса, чтобы оно не противоречило его системной целостности, также должно иметь системный характер. Это достигается, если в его основу положена определенная дидактическая система. В педагогике предлагаются разные толкования этого понятия. Мы рассматриваем *дидактическую систему* как целостное единство взаимообусловленных, преемственно взаимосвязанных и динамически взаимодействующих в образовательном процессе разноуровневых компонентов: аксиологических, выражающих концептуальную основу трансформации образовательной цели в дидактические элементы; онтологических, к которым относим: способы отбора и представления содержания образования, реализуемого в процессе обучения; характеристики педагогического взаимодействия участников процесса обучения;

технологических, определяющих отбор форм, методов, средств учебной деятельности.

В соответствии с этим дидактическая система непрерывного здоровьесформирующего образования включает следующие основные дидактические элементы:

аксиологический уровень

- человек: уникальная духовно-природная саморазвивающаяся система;
- духовно-интеллектуально-сенсорно-физическая целостность человека;
- духовно-физическое здоровье как универсальная ценность человека;
- ответственное отношение человека к своему здоровью;

онтологический уровень

- внутренний механизм саморазвития человека (потребности – способности – сознание);
- культурные нормы, реализуемые через предметное содержание – научные знания о здоровье как объект трансформации в личностное знание-ценность;

технологический уровень

- организация единого развивающего образовательного пространства, состоящее из трех функционально связанных между собой этапов: целевого, в котором происходит преобразование потребностей в цели; поискового, в котором способности трансформируются в реальные действия, результат; рефлексивного, где происходит осознание собственной деятельности;
- многомерные средства природно-рефлексивной технологии саморазвития, включающие методологические и предметные средства.

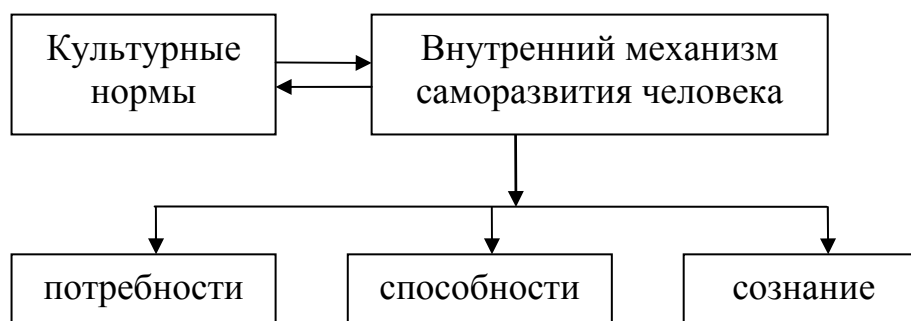
Схематично модель дидактической системы непрерывного здоровьесформирующего образования представлена на рис. 2.

Реализация дидактической системы непрерывного здоровьесформирующего образования в практике образовательной деятельности на уровне содержания образования требует разработки адекватного целям образования научно-методического обеспечения. Разработанный в ходе исследования *научно-методический комплекс* включает: программу курса «Культура здоровой жизни»; учебно-методическое пособие «Азбука здоровья», в котором представлен системный материал по всем вопросам, касающимся сохранения здоровья человека в условиях неблагоприятной экологической обстановки; тематические сборники материалов по отдельным модулям содержания здоровьесформирующего образования; серия сборников материалов «Красота, рожденная внутри», в которых раскрываются внутренние резервы организма, способные обеспечить сохранение красоты и долголетие; мультимедийные варианты занятий по различным модулям; диагностический инструментарий самодиагностики здоровья.

АКСИОЛОГИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ

- человек: уникальная, духовно-природная, саморазвивающаяся система
- духовно-интеллектуально-сенсорно-физическая целостность человека
- духовно-физическое здоровье как универсальная ценность человека
- ответственное отношение человека к своему здоровью

ОНТОЛОГИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ



ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ

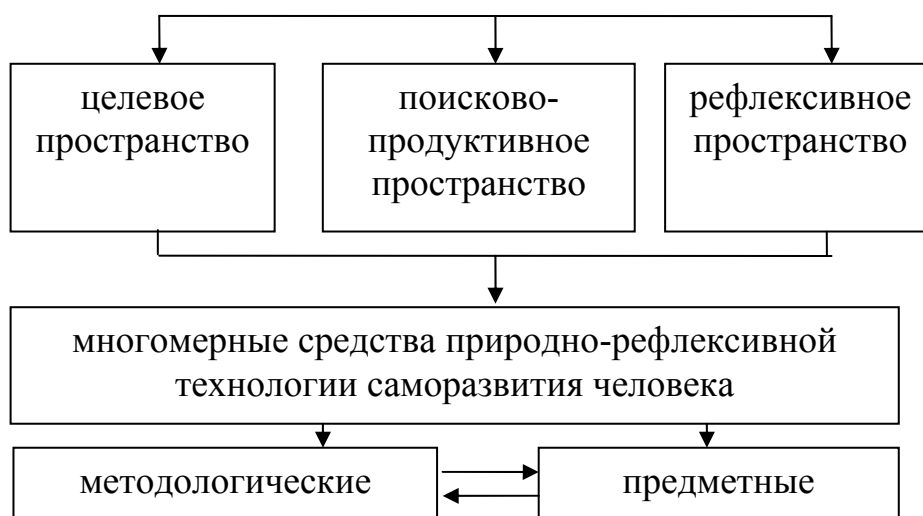


Рис. 2. Дидактическая модель непрерывного здоровьесформирующего образования

Ценностно-ориентационную здоровьесформирующую направленность обучения позволяет реализовать *технологическое обеспечение*, которое, в соответствии с концептуальной моделью, обусловлено применением природно-рефлексивной технологии саморазвития человека, основанной на идее единства многообразия мира и человека. Данная технология требует качественно новых, по сравнению с традиционными, многомерных средств ее сопровождения. Основными из них являются модуль как средство системного познания мира и себя; «древо понятия», обеспечивающее самостоятельный поиск знаний, осознание культурных норм взаимодействия; семантическое поле, выступающее средством интеграции индивидуального опыта и научных, общечеловеческих смыслов, формирующее сознание человека; предметный язык, являющийся средством овладения предметной культурой. В целом применение всего комплекса многомерных средств технологии направлено на освоение рефлексивной деятельности педагога и обучающихся, развитие у них рефлексивных способностей, формирование которых и создает необходимые условия для преобразования индивидуальных возможностей внутреннего мира человека в его функциональные способности, самосознание, духовное саморазвитие.

Одним из важных показателей ответственного, деятельностного отношения к здоровью как ценности, основой для его укрепления и развития является включение человека в процесс *самодиагностики здоровья*. Поэтому в ходе исследования был разработан диагностический инструментарий, позволяющий проводить комплексную регулярную самодиагностику в процессе реализации индивидуальной программы восстановления и укрепления здоровья. Он нацеливает обучающихся на системный подход к оценке своего здоровья, на постоянный контроль его состояния, позволяет реально, практически осознавать здоровье как сложный, многомерный феномен, обусловленный воздействием множества факторов.

Успешность опытно-экспериментальной апробации результатов проведенной исследовательской работы во многом определяется целесообразным и адекватным выбором критериев и параметров, по которым оценивается изучаемое педагогическое явление. Природно-рефлексивная технология саморазвития предлагает целую систему параметров и норм взаимодействия, позволяющих оценивать результаты образовательной деятельности. Основным показателем является развитие универсальных способностей. В здоровьесформирующем образовании предметно-содержательное развитие этих универсальных способностей должно быть ориентировано на формирование здоровья, ценностного и ответственного к нему отношения, деятельностной позиции по отношению к состоянию своего здоровья.

Важным показателем сформированности у человека ответственного деятельностного отношения к здоровью являются характеристики его состояния. Вместе с тем на сегодняшний день проблема выделения критериев здоровья, вследствие многомерности этого феномена, чрезвычайно сложная, обладающая высокой степенью неопределенности. В наибольшей степени поддается диагностированию физическое состояние организма. Однако этого, при современном

понимании здоровья как комплексного явления недостаточно для его оценки. Разными исследователями предлагаются перечни критериев и показателей здоровья, в то же время их подавляющее большинство невозможно научно достоверно диагностировать вследствие отсутствия соответствующих методик. Кроме того, требует научного обоснования сама правомерность выделения их в качестве критериев.

То же самое можно сказать и о показателях здоровьесформирующей педагогической деятельности, которые пока еще только начинают осмысляться. Иными словами, в настоящее время проблема диагностирования процесса формирования здоровья образовательными средствами может считаться только поставленной. Ее разрешение – одна из актуальных и чрезвычайно сложных задач педагогической науки. При отсутствии научно обоснованных подходов к выделению критериев сформированности здоровья и методик, позволяющих достоверно и объективно отслеживать изменение соответствующих показателей, наиболее доступной формой исследования является самооценка обучающихся.

В соответствии с программой опытно-экспериментальной работы проверялась эффективность концептуальной и дидактической моделей непрерывного здоровьесформирующего образования, которые отрабатывались в ходе эксперимента.

Обучение представляет собой процесс изучения шести модулей по курсу «Культура здоровой жизни»:

Первая часть: психолого-педагогическая:

Модуль 1. Человек – уникальная, духовно-природная, саморазвивающаяся система.

Модуль 2. Духовно-природный механизм саморазвития человека.

Модуль 3. Универсальная технология духовно-нравственно-интеллектуально-сенсорно-физического саморазвития человека.

Вторая часть: социально-медицинская:

Модуль 4. Функциональное единство анатомо-физиологических систем организма человека.

Модуль 5. Психофизиологические механизмы формирования здоровья в условиях непрерывного саморазвития.

Модуль 6. Технология непрерывной саморегуляции культуры здоровой жизни.

Для количественной оценки результатов внедрения дидактической модели непрерывного здоровьесформирующего образования были использованы данные многофакторного личностного опросника профессионального развития обучающихся.

Для оценки эффективности дидактической модели непрерывного здоровьесформирующего образования нами разработаны следующие критерии:

1. Отношение обучающихся к своему здоровью.
2. Личностные качества, способствующие (тормозящие) культуре здоровой жизни.
3. Эффективность курса «Культура здоровой жизни».

В процессе обучения курсу «Культура здоровой жизни» нами проводилось два диагностических среза (до и после обучения). Объективность полученных данных гарантировалась самооценкой, оценкой обучающихся, экспертной группой, состоящей из преподавателей психолого-педагогического, социально-медицинского циклов образовательных учреждений.

Экспериментальный контингент составил 1400 человек.

Констатирующий этап опытно-экспериментальной работы включал следующие направления: 1) исследование отношения обучающихся к своему здоровью, его места в системе личностных ценностей и приоритетов; 2) личностные качества, разрушающие здоровье человека. Исследования по этим направлениям проводились методом анкетирования. В целом вопросы анкет содержат все основные аспекты и направления формирования здоровья, ценностного и ответственного к нему отношения, деятельностного здоровьеобеспечения. Уже сам процесс работы с анкетой служит систематизирующим фактором в области современных проблем здоровья.

Анализ результатов констатирующего эксперимента позволил сделать следующие обобщения.

Отношение обучающихся к своему здоровью, его места в системе личностных ценностей и приоритетов, показало, что лишь 30% респондентов активно занимаются своим здоровьем. Больше это характерно для мужчин (41,67%), чем для женщин (28,76%), а также для людей младше 45 лет (35% против 27% людей старше этого возраста).

При этом многие ощущают серьезный недостаток знаний в области здоровья и здоровьеобеспечения. Хотят получить дополнительную подготовку в области здоровьеобеспечения 34,2% (34,76% – мужчин, 29,17% – женщин). Эта проблема более актуальна для людей со средним образованием (40,98%), чем с высшим (32,14%).

Самой эффективной формой получения информации о здоровье признается посещение семинаров (ей отдали предпочтение 31,3% респондентов), тогда как заочное обучение привлекает только 5,5% слушателей. Чтение литературы по проблемам здоровья (25,3%) и просмотр тематических фильмов (21,8%) тоже относятся к распространенным формам приобретения знаний о здоровье.

В качестве основных причин, препятствующих регулярной заботе о своем здоровье, называются нехватка времени (30,4%) и силы воли (50,7%). Обе причины, по сути, свидетельствуют о низком уровне самоорганизации, не позволяющем человеку использовать в полной мере резервы самообразования, саморегуляции. В большей мере это характерно для женщин (31,86%), чем для мужчин (16,67%). А также для людей, старше 45 лет (32,58% против 25,0% среди людей более младшего возраста). Именно с этой точки зрения семинары как организованная кем-то и в то же время мобильная, краткосрочная форма обучения становятся наиболее привлекательными.

По этим же причинам, судя по результатам исследования, очень незначительный процент слушателей для поддержания своего здоровья самостоятельно

практикуют какие-либо оздоровительные системы (14,7%), занимаются физическими упражнениями (11,3%), закаливаются (4,3%), посещают спортивные секции (4,1%) и др.

Такое положение дел объясняется именно несформированностью ценностного и ответственного отношения к здоровью у обучающихся. Хотя среди жизненных приоритетов каждый пятый слушатель (20,3%) на первое место ставит именно здоровье.

Среди факторов, наносящих вред здоровью, многие обучающиеся выделяют в первую очередь негативное психоэмоциональное (раздражение, усталость, агрессия) состояние (38,3%). При этом больше нервничают по тем или иным поводам женщины (24,14% против 11,36% мужчин) и люди более старшего возраста (23,76% против 17,6% людей, младше 45 лет).

Называются также среди факторов, наносящих вред здоровью, несоблюдение режима труда и отдыха (13,3%), проживание в экологически неблагоприятном районе (11,1%), отсутствие занятий активным движением и физкультурой (11,8%) и др.

На вопрос, кто несет ответственность за здоровьеобеспечение человека, 55,6% слушателей ответили, что он сам. Только 8,9% считают ответственной за это систему медицинского здравоохранения и 9,8% – государство. Причем несет человек эту ответственность, по мнению слушателей, прежде всего, перед собой (47,7%), а также перед своей семьей, родом (35,7%).

Ответы на вопрос: что мешает вашему здоровьеобеспечению - дали следующие показатели: нехватка времени (59,5%), нехватка средств (27,5%), лень (28,5%), неорганизованность (43,2%), отсутствие ценностных ориентаций на здоровье (40,1%) (рис. 3).



Рис. 3. Что мешает вашему здоровьеобеспечению (в % от общего числа респондентов)

Результаты констатирующего эксперимента показали общую тенденцию отношения обучающихся к своему здоровью: лишь каждый третий имел в своем жизненном опыте положительное отношение к своему здоровью и то фрагментальное (либо питание, либо очистка...). Все они не связывали физическое с духовно-нравственным здоровьем. Настораживал и тот факт, что обучающиеся спокойно, как само собой разумеющееся, называли причинами такого безответственного отношения к своему здоровью – нехватку времени, лень, неорганизованность, отсутствие ценностных ориентаций на здоровье и др.

Установка на ответственное отношение к своему здоровью, понимание здоровья как единство духовно-нравственно-интеллектуально-сенсорно-физического состояния человека практически отсутствовало у всех. Каждый третий обучающийся отмечал недостаток знаний о своем здоровье.

Учитывая результаты констатирующего эксперимента, формирующий эксперимент был организован по модели: **обучения-внедрения**.

Сущность этой модели состояла в том, что после обучения одному модулю (по выбору слушателей) обучающиеся на основе новых знаний о себе, своих резервах здоровьесформирования в течение 1-2 месяцев (время определялось обучающимися) занимались реальным изменением своего образа жизни. Когда они чувствовали потребность в дальнейшем познании себя – то запрашивали обучение по следующему модулю. Режим обучения-внедрения осуществлялся до конца обучения курса «Культура здоровой жизни» (по шести модулям).

Модель обучения-внедрения создает оптимальные условия преобразования научных знаний в рефлексивную деятельность человека, обеспечивающую формирование ответственного отношения к своему здоровью и культуры здоровой жизни.

В конце *формирующего эксперимента* был проведен контрольный срез для выявления изменений отношения обучающихся к здоровью. Как показывают полученные данные (рис. 4), после формирующего эксперимента произошел резкий скачок в проявлении принципиальных для нас новых смысловых потребностей у обучающихся: понимание необходимости брать на себя ответственность за свое здоровье увеличилось более чем в 10 раз (5,6% – 74,4%). Появилась новая потребность в непрерывном духовно-нравственно-интеллектуально-сенсорно-физическом саморазвитии (92%). Важно заметить, что эта потребность является универсальной для обеспечения жизнедеятельности человека. Существенно увеличилась потребность непрерывного формирования культуры здоровой жизни (10,5% – 89%).

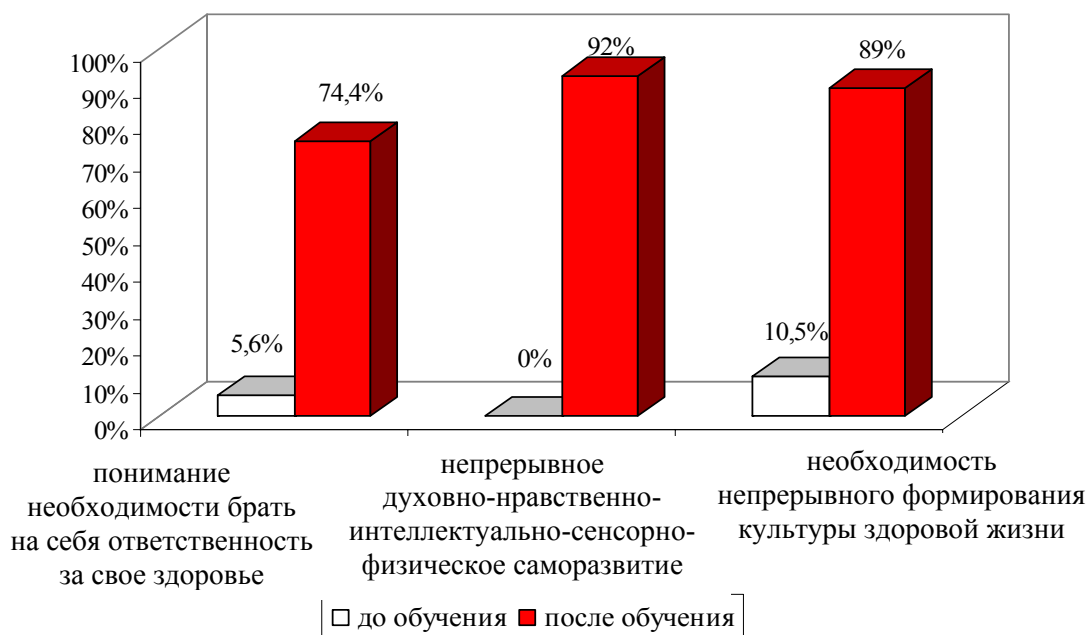


Рис. 4. Отношение обучающихся к здоровью (в % от общего числа респондентов)

Такой существенный скачок в ценностных ориентациях на ответственное отношение к здоровью объясняется двумя основными причинами: огромной необходимостью обучающихся познать себя, свои возможности и низкой культурой здорового образа жизни. В процессе обучения курсу «Культура здоровой жизни» обучающиеся открыли огромные внутренние свои резервы, которые они в лучшем случае не использовали, а в худшем – разрушали, не обладая знанием своих природных механизмов и нормами их функционирования.

В ходе исследования был проведен анкетный опрос обучающихся по выявлению у них личностных качеств, способствующих их культуре здоровой жизни. Личностные качества каждого человека находятся в сложных многофакторных взаимосвязях (рис. 5).

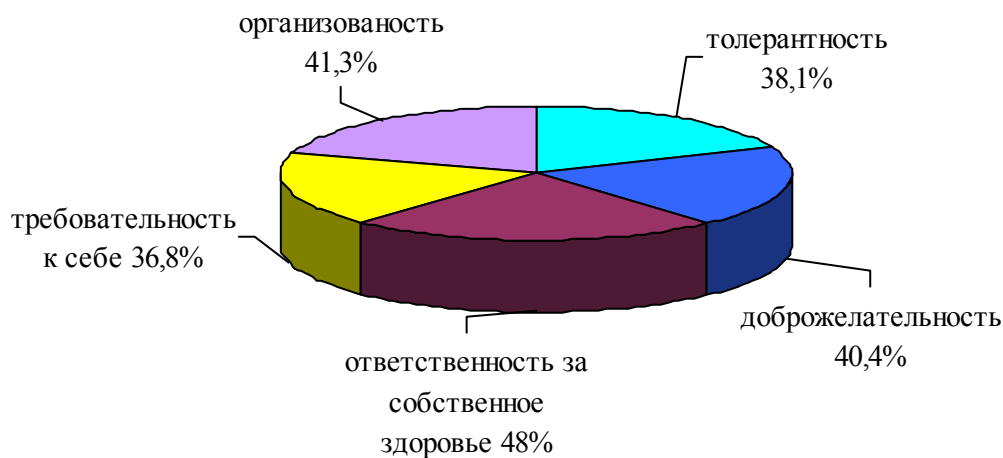


Рис. 5. Самооценка личностных качеств, способствующих культуре здоровой жизни (в % от общего числа респондентов)

Как видно из рисунка, преобладающим качеством у испытуемых является ответственность за собственное здоровье (48%), каждый третий обладает толерантностью (38,1%), требовательностью к себе (36,8%), почти каждый второй доброжелательностью (40,4%), организованностью (41,3%). Вместе с тем, следует отметить, что обсуждаемые данные, являясь качествами-способностями человека, которые оказались существенно ниже вновь сформированных потребностей (рис. 4).

Однако, сформированные в процессе обучения новые потребности (ответственное отношение к своему здоровью, необходимость познания своих духовно-физических возможностей, целесообразное их использование) будут реализованы при условии непрерывного усиления нравственно-волевой саморегуляции человека. Как показало наше исследование, стимулом к усилению нравственно-волевой саморегуляции являются прежде всего здоровье детей, родителей и собственное здоровье.

Оценка обучающимися методического обеспечения, форм, методов организации процесса обучения по курсу «Культура здоровой жизни» выявила следующее (таблица 1).

Таблица 1 – Оценка обучающимися эффективности курса «Культура здоровой жизни» (в % от общего числа респондентов)

№	Модули	Методическое обеспечение	Формы, методы организации процесса обучения
1.	Человек – уникальная, духовно-природная, саморазвивающаяся система	90,2	82,8
2.	Духовно-природный механизм саморазвития человека	92,3	90,1
3.	Универсальная технология духовно-нравственно-интеллектуально-сенсорно-физического саморазвития человека	84,2	78,6
4.	Функциональное единство анатомо-физиологических систем организма человека	89,5	79,1
5.	Психофизиологические механизмы формирования здоровья в условиях непрерывного саморазвития	86,0	87,1
6.	Технология непрерывной саморегуляции здорового образа жизни	78,3	81,2

Как видно из таблицы, обучающиеся высоко оценили качество обучения. Дополнительный опрос обучающихся позволил понять причины такой оценки. Они заключались в:

- новизне, глубине обучающей информации;

- культуре педагогической деятельности (доброжелательности, диалоговом режиме);

- нестандартности форм, методов обучения (раздаточный материал, слайды, видеofilмы, практические занятия на предприятиях, профессионально-рефлексивные игры, «круглые столы», дискуссии и т.д.).

Оценки экспертов подтвердили результаты констатирующего (безответственного отношения к своему здоровью у большинства обучающихся – 79,4%) и формирующего (существенное повышение знаний о культуре здоровой жизни, возникновение потребности заниматься здоровьем детей, родных и собственным – 82,7%) экспериментов.

В целом опытно-экспериментальная работа показала, что концептуальная и дидактическая модели, разработанные нами, обеспечивают эффективность формирования здоровья в условиях непрерывного образования. Проверка эффективности моделей также подтвердила, что разработанные теоретико-методологические и дидактические подходы к организации здоровьесформирующего образования оказывают принципиальное влияние на качество образовательного процесса и получение результатов, адекватных современным требованиям.

В *заключении* диссертации отмечается, что решение проблемы разработки теоретико-методологических и дидактических основ непрерывного здоровьесформирующего образования является чрезвычайно актуальным и отвечает перспективным потребностям развития страны, человечества в целом, а также индивидуальным личностным потребностям каждого человека.

Исследовательская работа была выполнена на трех уровнях познания – методологическом, теоретическом и методическом.

На *методологическом уровне* были осмыслены и выявлены методологические подходы и принципы, позволяющие ставить и эффективно решать образовательными средствами задачи формирования здоровья в его современном понимании как сложного многомерного социального феномена, во многом определяющего успешность реализации стратегии устойчивого развития общества, человечества.

На *теоретическом уровне* уточнены научные представления о здоровье как педагогическом феномене, сформулированы концептуально значимые идеи и положения, обеспечивающие теоретические и дидактические основы создания непрерывного здоровьесформирующего образования как содержательно и функционально новой образовательной системы.

На *методическом уровне* на основе теоретико-методологических положений разработано научно-методическое и технологическое обеспечение практической реализации дидактической системы формирования здоровья в условиях непрерывного образования.

Обобщив результаты проведенной исследовательской работы, можно сделать следующие краткие выводы:

1. Современная сложная социально-экологическая ситуация в мире, обусловившая резкое ухудшение показателей здоровья населения планеты, проявила ограниченность традиционных представлений о здоровье как состоянии человека, характеризующемся отсутствием болезней, и «личном деле каждого». Осознание важности «немедицинских» составляющих здоровья, а также многообразия факторов (экологических, социальных, экономических, культурных и др.), оказывающих на него существенное влияние, обусловило необходимость всестороннего, многоаспектного, многомерного исследования здоровья как феномена, выявления основных факторов, определяющих здоровье населения, воздействуя на которые, можно переломить складывающуюся отрицательную динамику изменения здоровья человечества. С этих позиций здоровье как социальный феномен в гуманистически ориентированном обществе представляет собой безусловную универсальную высшую ценность и рассматривается как важнейший личностный ресурс человека, обеспечивающий не только полноценную жизнедеятельность и самореализацию индивида во всех сферах, но и физическое, духовное, социальное здоровье нации, человечества в целом, устойчивое развитие общества. Вследствие этого ответственное отношение к собственному здоровью становится долгом каждого человека перед собой и обществом.

2. В этой ситуации специалисты акцентируют внимание на необходимости изменения ценностных ориентаций людей в направлении мобилизации его внутренних ресурсов, повышения адаптивности к меняющимся обстоятельствам, формирования здоровья и соответствующего самосохранительного поведения. И ведущая роль в решении этой чрезвычайно важной социальной задачи отводится образованию, которое в наибольшей степени способно обеспечить массовость и в то же время системность в формировании новых концептуальных представлений о здоровье и отвечающих им ценностных ориентаций. До недавнего времени в отечественном образовании проблемы здоровья ставились и решались преимущественно с позиции здоровьесбережения, ориентирующей педагогическую деятельность на обеспечение безопасности образования для здоровья обучающихся, на его сохранение в процессе обучения. Однако новые социальные потребности диктуют необходимость изменения общей идеологии в области решения проблем здоровья образовательными средствами и перехода от здоровьесберегающего к здоровьеформирующему образованию, что рассматривается на современном этапе как стратегический вектор развития образовательной системы страны.

3. На сегодняшний день научно-педагогические разработки в области здоровьеформирующего образования только начинаются, а поэтому системные теоретические исследования в этой области пока еще единичны и рассматриваются только применительно к условиям общеобразовательной школы. В то же время, в ситуации неуклонного ухудшения показателей здоровья населения страны, позволяющего специалистам характеризовать эту ситуацию как кризис здоровья в России, все большее самостоятельное значение приобретает про-

блема формирования здоровья взрослого населения. Условия для решения этой важной социальной задачи может и призвано обеспечить непрерывное образование, позволяющее охватывать различными формами обучения самые широкие слои населения, что актуализирует проблему создания системы непрерывного здоровьесформирующего образования.

4. Создание такой образовательной системы требует выработки теоретико-методологических оснований, которые могут обеспечить единство всех его уровней и форм. С этой точки зрения определяющее методологическое значение приобретает понимание сущности здоровья, поскольку именно оно во многом определяет цели и характер практической педагогической деятельности. С учетом специфики педагогического подхода, с позиций которого здоровье осмысливается в аспекте его формирования в условиях образования, здоровье как педагогический феномен представляет собой многомерное интегральное личностное образование, отражающее духовное и физическое состояние человека и осознаваемое им как ценность, которое выступает определяющим условием его развития и саморазвития как основы полноценного осуществления человеком его биологических и социальных функций, оптимальной жизнедеятельности.

5. Сложность, многомерность феномена здоровья обуславливает необходимость применения при разработке практико-ориентированных концепций интегративного подхода, позволяющего объединять в целостное единство методологически специфические представления и концепты, выявленные с позиций разных наук. При этом подлинная интегративность осмысления проблем здоровья с позиций педагогики может быть обеспечена только на основе теории, обеспечивающей преодоление фрагментарного представления о человеке, сложившегося в результате дифференциации научного знания. В нашем исследовании такой интегрирующей теорией стала универсальная модель саморазвития человека, в основе которой лежит философское представление о том, что человек – это уникальная, духовно-природная, саморазвивающаяся система. С позиций данной теории, здоровье – это равновесное, гармоничное состояние организма, которое выступает необходимым условием духовно-нравственного саморазвития человека, а также его полноценной жизнедеятельности, гармоничного существования и функционирования в мире.

6. Выбранные теоретико-методологические основания позволяют рассматривать непрерывное здоровьесформирующее образование как содержательно и функционально специфическую систему. Эти же основания обуславливают и принципы ее построения с позиций комплексного, системного подхода к рассмотрению здоровья, которые сгруппированы в три блока: методологические принципы, которые включают общеметодологические, значимые при построении любой образовательной системы (гуманизации, непрерывности образования), и частнометодологические, обусловленные применением философско-педагогической концепции саморазвития человека (персонификации обучения, деятельностной организации обучения) принципы; системно-инструментальные принципы, обеспечивающие целостность непрерывного

здоровьеформирующего образования как системы; содержательно-функциональные принципы, обусловленные спецификой непрерывного здоровьесформирующего образования (комплексного подхода к здоровью, аксиологической направленности, акцентуализации деятельностного здоровьесобеспечения, единства образования и диагностики здоровья, опоры на внутренние механизмы саморазвития, резонансного педагогического взаимодействия, единства образовательного и витального пространства).

7. Концептуальная модель непрерывного здоровьесформирующего образования включает следующие определяющие компоненты:

- целевой компонент, раскрывающий общую цель здоровьесформирующего образования – формирование у обучающихся средствами образования принципиально нового, ответственного отношения к здоровью как одной из определяющих ценностей человеческого существования, как ведущего показателя благополучия и ключевого условия успешной жизнедеятельности на основе гармоничного развития и саморазвития человека;

- теоретико-методологический компонент, определяющий методологические подходы и теоретические основания построения системы непрерывного здоровьесформирующего образования, который представлен: философско-педагогической концепцией саморазвития человека, с позиций которой осмысляются социальные и педагогические проблемы здоровья; принципами непрерывного здоровьесформирующего образования, позволяющими трансформировать теоретические концепты в педагогическую реальность - единое духовно-нравственное, интеллектуальное, сенсорное, здоровьесформирующее образовательное пространство. Основными уровнями образовательного пространства являются: содержательный, представляющий культурные нормы здоровьесформирующего образования; технологический, отражающий механизмы здоровьесформирующего образования, обеспечивающие усвоение культурных норм обучающимися на основе их гармоничного развития и саморазвития;

- дидактический компонент, представляющий дидактическую систему непрерывного здоровьесформирующего образования, целостно и целесообразно объединяющую применяемые в образовании дидактические средства, методы, формы, технологии обучения, позволяющие получить отвечающий образовательным целям результат образования. Данный компонент также имеет многоуровневую структуру, которая включает: аксиологический уровень, отражающий основные ценностные ориентации здоровьесформирующего образования, определяющие выбор содержания, форм, средств обучения; онтологический уровень, представляющий специфическое содержательно-деятельностное наполнение образовательного пространства; технологический уровень, который обеспечивает преобразование общечеловеческой культуры в способность регулировать свою жизнедеятельность в соответствии с культурными нормами и осознавать ответственность за свои действия;

- результативный компонент, отражающий положение, что результатом непрерывного здоровьесформирующего образования должен стать саморазви-

вающийся человек, рационально использующий свои индивидуальные духовно-природные возможности.

8. Здоровьеформирующее образование как система может быть реализована на различных уровнях образования, обеспечивая его определенную направленность при сохранении приоритета основных образовательных целей: в условиях общего, профессионального образования, а также в различных формах дополнительного образования взрослого населения, которые в настоящее время получают широкое развитие и становятся все более значимой системой непрерывного образования. Однако принцип целостности обуславливает необходимость четкого выделения его компонентов и их взаимосвязей, которые и позволяют рассматривать здоровьеформирующее образование как особый феномен, обладающий самостоятельной социальной и педагогической значимостью.

9. В соответствии с современными представлениями, практическая реализация разработанной концептуальной модели непрерывного здоровьеформирующего образования требует адекватного дидактического обеспечения, которое, чтобы оно не противоречило системной целостности учебного процесса, также должно иметь системный характер. Это достигается, если в его основу положена определенная дидактическая система, под которой понимается целостное единство взаимообусловленных, преемственно взаимосвязанных и динамически взаимодействующих в образовательном процессе разноуровневых компонентов. В соответствии с разработанной концептуальной моделью основными элементами дидактической системы непрерывного здоровьеформирующего образования являются: на *аксиологическом уровне* – человек: уникальная, духовно-природная, саморазвивающаяся система; духовно-интеллектуально-сенсорно-физическая целостность человека; духовно-физическое здоровье как универсальная ценность человека; ответственное отношение человека к своему здоровью; на *онтологическом уровне* – культурные нормы, реализуемые через предметное содержание – научные знания о здоровье как объекте трансформации в личностное знание-ценность; внутренний механизм саморазвития человека (потребности – способности – сознание); на *технологическом уровне* – организация единого здоровьеформирующего образовательного пространства, обеспечивающего оптимальные условия для духовно-нравственно-интеллектуально-сенсорно-физического саморазвития человека; многомерные средства природно-рефлексивной технологии саморазвития (методологические, предметные).

10. Реализация дидактической системы непрерывного здоровьеформирующего образования в практике образовательной деятельности требует разработки на уровне содержания образования – отвечающего целям образования научно-методического обеспечения, на технологическом уровне – технологического обеспечения, позволяющего реализовать ценностно-ориентационную здоровьеформирующую направленность обучения. Одним из важных показателей ответственного, деятельностного отношения к здоровью как ценности, основой для его укрепления и развития является включение человека в процесс рефлексии, самодиагностики здоровья, что обусловило необходимость разра-

ботки диагностического инструментария, позволяющего проводить комплексную регулярную самодиагностику в процессе реализации индивидуальной программы здоровьесформирования. Он нацеливает обучающихся на системный подход к оценке своего здоровья, на постоянный контроль его состояния, позволяет реально, практически осознавать здоровье как сложный, многомерный феномен, обусловленный воздействием множества факторов.

11. Опытнo-экспериментальная работа по апробации результатов исследования показала, что практическая реализация предложенной нами дидактической модели здоровьесформирующего образования обеспечивает эффективность формирования у обучающихся в системе непрерывного образования ценностного и ответственного отношения к здоровью на основе духовно-нравственно-интеллектуально-сенсорно-физического саморазвития. Проверка эффективности концептуальной модели и дидактической системы непрерывного здоровьесформирующего образования подтвердила, что разработанные теоретико-методологические и дидактические подходы к решению проблемы формирования здоровья образовательными средствами оказывают принципиальное влияние на качество образовательного процесса и получение результатов, адекватных современным требованиям.

Основные положения и выводы, полученные в ходе исследовательской работы, позволяют констатировать, что гипотеза в целом получила подтверждение, и задачи исследования решены. Результаты внедрения теоретико-методологических изысканий дают основания утверждать, что проведенное исследование имеет научную, теоретическую и практическую значимость.

В то же время в ходе исследования был выявлен целый ряд перспективных направлений дальнейшего изучения проблем формирования здоровья средствами образования. В соответствии с потребностями педагогической науки и практики образования, а также с учетом уже полученных и обоснованных результатов, необходимо проведение сопоставительного анализа различных методологических подходов к формированию здоровья (медицинских, валеологических и др.) с целью их интеграции в образовательных целях, исследование проблем взаимосвязи здоровьесберегающего и здоровьесформирующего образования в условиях образовательного учреждения (школы, колледжа, вуза), инструментария педагогической диагностики здоровья, отношения к нему как результата образовательной деятельности, целого спектра теоретико-методологических и научно-методических проблем подготовки педагогических кадров к здоровьесформирующей деятельности и др.

Основные положения и выводы отражены в следующих **публикациях** автора:

1. Монографии

1. *Бутакова, О.А.* Здоровьесберегающие технологии учащихся в экологически неблагоприятных условиях / О.А. Бутакова. – Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. ун-т, 2006. – 180 с.

2. *Бутакова, О.А.* Инновационные здоровьесберегающие технологии в образовании / О.А. Бутакова. – Челябинск: Изд-во Челяб. академии культуры и искусства, 2007. – 113 с.

3. *Бутакова, О.А.* Образование в структурологическом измерении / О.А. Бутакова. – Оренбург: Изд-во Оренбургский гос. ун-т, 2008. – 138 с.

4. *Бутакова, О.А.* Назначение методической службы в современном образовательном учреждении / О.А. Бутакова. – М.: Изд-во Моск. гос. ун-та печати, 2008. – 177 с.

5. *Бутакова, О.А.* Здоровьеформирующее образование / О.А. Бутакова. – Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. ун-т, 2009. - 274 с.

II. Публикации в изданиях, включенных в реестр ВАК РФ

6. *Бутакова, О.А.* Развивающая среда – условие качества обучения слушателей / О.А. Бутакова // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. – 2009. – № 6. – С. 25-31.

7. *Бутакова, О.А.* Структура инновационного образовательного процесса / О.А. Бутакова // Высшее образование сегодня. – 2009. – № 4. – С. 18-21.

8. *Бутакова, О.А.* Компетентность и здоровьесбережение в образовании: принцип паритетности / О.А. Бутакова // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. – 2009. – № 7. – С. 29-36.

9. *Бутакова, О.А.* Здоровьеформирующее обучение на основе природно-рефлексивной технологии саморазвития человека / О.А. Бутакова // Образование и наука: Известия УрО РАО. – 2009. – № 7. – С. 131-136.

10. *Бутакова, О.А.* Качество дополнительного образования: формальный или аксиологический подход? / О.А. Бутакова // Сибирский педагогический журнал. – 2009. – № 4. – С. 334-337.

11. *Бутакова, О.А.* Принципы организации единого пространства в образовательном учреждении / О.А. Бутакова // Гуманизация образования. – 2009. – №5. – С. 62-65.

12. *Бутакова, О.А.* Научно-методическая деятельность в инновационном образовательном учреждении / О.А. Бутакова // Образование и наука: Известия УрО РАО. – 2009. – № 9. – С. 23-29.

13. *Бутакова, О.А.* Технология обучения слушателей системы дополнительного профессионального образования / О.А. Бутакова // Сибирский педагогический журнал. – 2009. – № 5. – С. 328-335.

14. *Бутакова, О.А.* Проблемная ситуация – модель организации развивающей среды обучения в системе дополнительного образования / О.А. Бутакова // Гуманизация образования. – 2009. – №3. – С. 69-72.

15. *Бутакова, О.А.* О конкретизации целей обучения в условиях инновационного образовательного процесса / О.А. Бутакова // Образование и наука: Известия УрО РАО. – 2009. – № 7. – С. 137-141.

III. Учебные пособия, методические разработки

16. *Бутакова, О.А.* Технология рационального питания школьников, педагогов, родителей: метод. рекомендации / О.А. Бутакова. – Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. ин-т, 2001. – 35 с.

17. *Бутакова, О.А.* Технология закаливания и повышения устойчивости организма: метод. рекомендации. – 2-е изд. / О.А. Бутакова. – Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. акад., 2002. – 81 с.

18. *Бутакова, О.А.* Карта самодиагностики резервов здоровья: метод. рекомендации / О.А. Бутакова. – Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. акад., 2002. – 48 с.

19. *Бутакова, О.А.* Медико-экологическая диагностика в системе здоровьесбережения школьников, педагогов, родителей: метод. рекомендации / О.А. Бутакова. – Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. акад., 2003. – 134с.

20. *Бутакова, О.А.* Социальная компетентность педагогов профессионального обучения: метод. рекомендации / О.А. Бутакова. – Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. акад., 2003. – 29 с.

21. *Бутакова, О.А.* Психолого-педагогические основы подготовки социально-компетентных специалистов в системе повышения квалификации: метод. рекомендации / О.А. Бутакова. – Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. акад., 2003. – 36 с.

22. *Бутакова, О.А.* Педагогическое управление отношениями «Педагог-студент» в процессе обучения: метод. рекомендации / О.А. Бутакова. – Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. акад., 2004. – 46 с.

23. *Бутакова, О.А.* Технологии питания школьников, педагогов, родителей со сниженным уровнем здоровья: метод. рекомендации / О.А. Бутакова. – Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. акад., 2004. – 71 с.

24. *Бутакова, О.А.* Педагогические условия формирования компетентных педагогов системы повышения квалификации: учебное пособие / О.А. Бутакова. – Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. акад., 2004. – 58 с.

25. *Бутакова, О.А.* Технологическая организация процесса обучения студентов: учебное пособие / О.А. Бутакова. - Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. акад., 2005. - 63 с.

26. *Бутакова, О.А.* Здоровьесберегающие технологии при работе с компьютером в системе повышения квалификации: метод. рекомендации / О.А. Бутакова. – Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. акад., 2005. – 43 с.

27. *Бутакова, О.А.* Структурный подход – средство управленческо-педагогического проектирования: метод. рекомендации / О.А. Бутакова. – Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. акад., 2005. – 35 с.

28. *Бутакова, О.А.* Непрерывное здоровьесформирующее образование в системе повышения квалификации: метод. разработки / О.А. Бутакова. – Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. акад., 2005. – 78с.

29. *Бутакова, О.А.* Системный подход и организация обучения педагогов: учебное пособие / О.А. Бутакова. - Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. ун-т, 2006. - 89 с.

30. *Бутакова, О.А.* Методическое обеспечение непрерывной педагогической подготовки кадров в системе повышения квалификации: метод. рекомендации / О.А. Бутакова. - Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. ун-т, 2006. - 31с.

31. *Бутакова, О.А.* Технология оптимального питания школьников, педагогов, родителей: метод. рекомендации / О.А. Бутакова. – Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. ун-т, 2006. – 94 с.

32. *Бутакова, О.А.* Аксиологические основания проблем здоровья в педагогике: метод. разработки / О.А. Бутакова. – Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. ун-т, 2006. – 87 с.

33. *Бутакова, О.А.* Технология закаливания и повышения устойчивости организма: метод. рекомендации / О.А. Бутакова. – Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. ун-т, 2007. – 79 с.

34. *Бутакова, О.А.* Технология обучения руководителей образовательных учреждений в системе повышения квалификации: метод. рекомендации / О.А. Бутакова. - Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. ун-т, 2007. - 56 с.

35. *Бутакова, О.А.* Технология разработки комплекта методического обеспечения по учебной дисциплине в системе повышения квалификации: метод. рекомендации / О.А. Бутакова. – Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. ун-т, 2007. – 19 с.

36. *Бутакова, О.А.* Духовно-природные механизмы жизнедеятельности человека: учебное пособие / О.А. Бутакова. – Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. ун-т, 2008. - 55 с.

37. *Бутакова, О.А.* Качество образования студентов вуза: педагогический аспект: метод. рекомендации / О.А. Бутакова. – Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. ун-т, 2008. – 33 с.

38. *Бутакова, О.А.* Системо-деятельностная организация процесса обучения в вузе: метод. рекомендации / О.А. Бутакова. - Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. ун-т, 2008. – 34 с.

39. *Бутакова, О.А.* Технология рационального питания организма человека: системный подход: метод. рекомендации / О.А. Бутакова. – Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. ун-т, 2008. – 54 с.

40. *Бутакова, О.А.* Паритетность образования и здоровья: метод. рекомендации / О.А. Бутакова. – Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. ун-т, 2008. – 30 с.

41. *Бутакова, О.А.* Технология здоровьесбережения в образовательных учреждениях: Авторская программа / О.А. Бутакова. – Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. ун-т, 2008. – 13с.

42. *Бутакова, О.А.* Содержание профессиональной подготовки педагогов в системе повышения квалификации: метод. рекомендации / О.А. Бутакова. - Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. ун-т, 2009. - 28 с.

43. *Бутакова, О.А.* Компетентностно-ориентированное профессиональное образование: метод. рекомендации / О.А. Бутакова. – Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. ун-т, 2009. – 33 с.

44. *Бутакова, О.А.* Качество образования и профессиональная культура: метод. рекомендации / О.А. Бутакова. – Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. ун-т, 2009. – 32.

45. *Бутакова, О.А.* Здоровьеформирующее образование: дидактический аспект: метод. разработки / О.А. Бутакова. – Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. ун-т, 2009. – 84 с.

IV. Статьи в сборниках научных трудов и журналах

46. *Бутакова, О.А.* Организация единого развивающего пространства в системе дополнительного образования / О.А. Бутакова // Вестник ОГУ. – Оренбург: Оренбургский гос. ун-т, 2007. - №4. – С. 11-15.

47. *Бутакова, О.А.* Онтологическая сущность образовательного пространства / О.А. Бутакова // Педагогическая наука и образование: сб. научных трудов. – Челябинск: Изд-во Чел ГНОЦ УрО РАО, 2007. – Вып. 7. – С. 104-109.

48. *Бутакова, О.А.* Системообразующие компоненты образовательного процесса / О.А. Бутакова // Педагогическая наука и образование: сб. научных трудов. – Челябинск: Изд-во Чел ГНОЦ УрО РАО, 2007. – Вып. 8. – С. 122-130.

49. *Бутакова, О.А.* Методическая деятельность в режиме инновационного обучения / О.А. Бутакова // Сборник научных трудов. – Оренбург: ИПК ГОУ ОГУ, 2007. – С. 127-148.

50. *Бутакова, О.А.* Педагогические условия развития здоровьесберегающих технологий / О.А. Бутакова // Инновации в системе непрерывного профессионального образования: Материалы IX Междунар. науч.-метод. конф. препод. вузов, ученых и специалистов (3, 4 апреля 2008 г.). – Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. ун-т, 2008. – Ч. 3. – С. 138-142.

51. *Бутакова, О.А.* Системно-синергетический подход как методологическая основа здоровьесберегающего образования / О.А. Бутакова // Материалы IX Междунар. науч.-метод. конф. препод. вузов, ученых и специалистов (3, 4 апреля 2008 г.). – Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. ун-т, 2008. — Ч. 3. – С. 128-130.

52. *Бутакова, О.А.* Моделирование процесса обучения педагогов здоровьесберегающим технологиям / О.А. Бутакова // Материалы IX Междунар. науч.-метод. конф. препод. вузов, ученых и специалистов (3, 4 апреля 2008 г.). – Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. ун-т, 2008. — Ч. 3. – С. 132-137.

53. *Бутакова, О.А.* Образовательное пространство как реальность педагогического сообщества / О.А. Бутакова // Сборник научных трудов. – Оренбург: ИПК ГОУ ОГУ, 2008. – С. 86-106.

54. *Бутакова, О.А., Самерханова Э.К.* The united educational space as reality of the world's pedagogic community / О.А. Бутакова, Э.К. Самерханова. – Horsens-Оренбург, 2008. – С. 158-164.

55. *Бутакова, О.А.* Концепция здоровьесбережения в образовании / О.А. Бутакова // Вестник ОГУ. – Оренбург: Оренбургский гос. ун-т, 2008. – №2. – С. 13-19.

56. *Бутакова, О.А.* Европейский вектор в развитии образования / О.А. Бутакова // Профессиональная педагогика: категории, понятия, дефиниции: сб. науч. трудов / под науч. ред. Г.Д. Бухаровой и О.Н. Арефьева; ГОУ ВПО «Рос. гос. проф.-пед. ун-т». – Екатеринбург, 2008. – Вып. 5. – С. 81-87.

57. *Бутакова, О.А.* Измерение компетентности преподавателей в образовательном пространстве / О.А. Бутакова // Менеджмент качества образования в условиях обновляющейся России: сб. науч. ст. и науч.-метод. материалов. – Екатеринбург: Изд-во УрГЭУ, 2008. – Вып. 2. – С. 247-252.

58. *Бутакова, О.А.* Концепция здоровьесбережения в образовании / О.А. Бутакова // Человек. Образование. Профессия: сборник научных статей. – Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. ун-т, 2009. – С. 161-168.

59. *Бутакова, О.А.* The conception of health keeping in education / О.А. Бутакова // Education quality. Competence. Technologies: Materials of research-practical conference. – Horsens: University College Vitus Bering Danmark, 2009. – С. 47-54.

60. *Бутакова, О.А.* Семантическая характеристика образовательного пространства как педагогического понятия / О.А. Бутакова // Теория и практика профессионального образования: педагогический поиск / под. ред. Г.Д. Бухаровой и О.Н. Арефьева. – Екатеринбург: Изд-во «Трудиздат», 2009. – Вып. 11. – С. 24-32.

61. *Бутакова, О.А.* Организационные условия формирования единого образовательного пространства в вузе / О.А. Бутакова // Теория и практика профессионального образования: педагогический поиск / под. ред. Г.Д. Бухаровой и О.Н.Арефьева. – Екатеринбург: Изд-во «Трудиздат», 2009. – Вып. 11. – С. 224-231.

62. *Бутакова, О.А.* Качество дополнительного образования / О.А. Бутакова // Менеджмент качества образования в условиях обновляющейся России // сб. науч. тр. и учеб.-метод. материалов / Отв. ред. Г. С. Голошумова ; Федер. агентство по образованию, Урал. гос. экон. ун-т, филиал Урал. гос. экон. ун-та в г. Нижний Тагил, Нижнетагильский торгово-экономический колледж. – Екатеринбург: Изд-во УрГЭУ, 2009. – Вып. 3. – С. 7-11.

63. *Бутакова, О.А.* Обучение взрослых / О.А. Бутакова // Проблемы развития непрерывного профессионального образования: материалы III Всероссийской научно-практической конференции (ноябрь 2009). - Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. ун-т, 2009. - С. 231-233.

64. *Бутакова, О.А.* Инновационный образовательный процесс / О.А. Бутакова // Проблемы развития непрерывного профессионального образования: материалы III Всероссийской научно-практической конференции (ноябрь 2009). -Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. ун-т, 2009. - С.235-241.

65. *Бутакова, О.А.* Учебная успешность: дидактический аспект / О.А. Бутакова // Проблемы развития непрерывного профессионального образования: материалы III Всероссийской научно-практической конференции (ноябрь 2009). - Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. ун-т, 2009. - С.245-248.

66. *Бутакова, О.А.* Здоровьесбережение в образовании: принцип паритетности / О.А. Бутакова // Проблемы развития непрерывного профессионального

образования: материалы III Всероссийской научно-практической конференции (ноябрь 2009). - Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. ун-т, 2009. - С. 250-255.

67. *Бутакова, О.А.* Организация образовательного пространства / О.А. Бутакова // Проблемы развития непрерывного профессионального образования: материалы III Всероссийской научно-практической конференции (ноябрь 2009). -Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. ун-т, 2009. - С.257-261.

68. *Бутакова, О.А.* Рефлексивно-образовательная среда и саморазвитие человека / О.А. Бутакова // Проблемы развития непрерывного профессионального образования: материалы III Всероссийской научно-практической конференции (ноябрь 2009). - Н.Новгород: Изд-во Волж. гос. инж.-пед. ун-т, 2009. - С.263-267.

69. *Бутакова, О.А.* Здоровьесбережение в образовательном процессе / О.А. Бутакова // Теория и практика профессионального образования: педагогический поиск: сб. науч. тр. / под ред. Г.Д. Бухаровой и О.Н.Арефьева. – Екатеринбург, 2010. – Вып. 12. – С. 8-16.

70. *Бутакова, О.А.* Ориентации человека в мире ценностей как педагогическая проблема / О.А. Бутакова // Воспитание в целостном педагогическом процессе: сб. науч. тр. / под ред. Л.Д. Стариковой; ГОУ ВПО «Рос. гос. проф.-пед. ун-т. – Екатеринбург, 2010. – Вып. 1. – С. 21-28.

71. *Бутакова, О.А.* Инновации и методическая деятельность / О.А. Бутакова // Теория и практика профессионального образования: педагогический поиск: сб. науч. тр. / под ред. Г.Д. Бухаровой и О.Н. Арефьева ; ГОУ ВПО «Рос. гос. проф.-пед. ун-т». – Екатеринбург, 2010. – Вып. 12. – С. 42-51.