



Д.Г. Сидоров, А.С. Большев

ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИНТЕГРАЦИИ ЗДОРОВЬЕФОРМИРУЮЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ СТУДЕНТОВ

Учебное пособие



Нижний Новгород
2016

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Нижегородский государственный архитектурно-строительный университет»

Д.Г. Сидоров, А.С. Большев

ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИНТЕГРАЦИИ
ЗДОРОВЬЕФОРМИРУЮЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ СТУДЕНТОВ

Утверждено редакционно-издательским советом университета
в качестве учебного пособия

Нижний Новгород
ННГАСУ
2016

УДК 378.14 (075)
ББК 74.58
С - 34

Рецензенты:

Игнатъев П.В. – кандидат педагогических наук, доцент кафедры теоретических основ физической культуры Нижегородского государственного педагогического университета им. К. Минина

Конюхов Е.Е. – кандидат медицинских наук, доцент кафедры теории и методики ФВ и ОБЖ Нижегородского института развития образования

Сидоров Д.Г. Педагогическое обеспечение интеграции здоровьесформирующего образования студентов [Электронный ресурс]: учебн. пособие /Д.Г. Сидоров, А.С. Большев; Нижегород. гос. архитектур.- строит. ун-т – Н.Новгород: ННГАСУ, 2016. – 68с. . 1 электрон. опт. диск (DVD+R) ISBN 978-5-528-00161-6

Рассматриваются вопросы организации развития личностных качеств в процессе формирования здорового образа жизни студенческой молодежи; развитие информационных технологий педагогического обеспечения; формирование системы непрерывного здоровьесформирующего образования на основе интеграции основных видов образования. Отражены современные технологии обучения и воспитания студентов здоровому образу жизни на основе формального, неформального и информального здоровьесформирующего образовательного процесса: Интернет-портал, «Центр здоровья», спортивный клуб.

Адресовано преподавателям высшей школы, магистрантам, аспирантам, готовящимся и занимающимся научно-педагогической деятельностью по формированию мотивации ведения здорового образа жизни в системе воспитательного и здоровьесформирующего образования.

ББК 74.58

ISBN 978-5-528-00161-6

© Д.Г. Сидоров, А.С. Большев, 2016
© ННГАСУ, 2016

Оглавление

Введение	4
Глава 1. Роль личностного развития в процессе формирования здорового образа жизни	7
Глава 2. Формирование системы непрерывного здоровьесформирующего образования на основе интеграции основных видов образования	22
Глава 3. Педагогическая интеграция формального, неформального и информального видов здоровьесформирующего образования	30
Глава 4. Формирование компетентности студентов на основе интеграции формального, неформального и информального видов здоровьесформирующего образования	36
Глава 5. Спортивный клуб вуза как воспитательная система на основе интеграции формального, неформального и информального видов здоровьесформирующего образования	44
Глава 6. Информационная технология педагогического обеспечения интеграции формального, неформального и информального видов здоровьесформирующего образования студентов – информационно-коммуникативный портал «Навигатор здоровья»	51
Заключение	63
Список использованной литературы	67

Введение

Успешность обучения в современном образовательном процессе напрямую зависит от уровня здоровья обучающихся. Студенческий возраст представляет собой отдельную возрастную категорию, особый период жизни человека, который характеризуется развитием всех компонентов личности в связи с вхождением в новые, более широкие и разнообразные социальные общности (Б.Г. Ананьев, В.А. Сластенин, И.А. Зимняя и др.).

Болезни современного человека обусловлены прежде всего его образом жизни и повседневным поведением. Подтверждается это, в частности, тем, что в США снижение показателей детской смертности на 80% и смертности всего населения на 94 %, увеличение ожидаемой средней продолжительности жизни на 85 % связывают не с успехами медицины, а с улучшением условий жизни и труда и рационализацией образа жизни населения. Вместе с тем в нашей стране, как указывает Е.А. Овчаров, 78 % мужчин и 52 % женщин ведут нездоровый образ жизни. Зависимость здоровья от образа жизни привела к формированию такого понятия, как здоровый образ жизни, существующего в рамках адаптационного подхода.

Понятие «здоровый образ жизни» представляет собой комплекс рациональных поведенческих правил, которые гарантируют индивиду максимальную защиту от «болезней цивилизации». В основу здорового образа жизни был положен принцип индивидуальной ответственности человека за собственное здоровье. Спланированные и реализованные мероприятия по снижению факторов риска в совокупности с экологическими мерами действительно привели к снижению до 30 % смертности вот сердечно-сосудистых заболеваний Японии, США, ФРГ, Канаде и Финляндии.

При смене образовательных парадигм на антропоцентристскую, гуманистическую, информационную парадигмы на передний план выступают гуманистические ценности: признание самоценности человека как

единственного источника прогресса, ориентация образовательных целей на самого человека, на его личностное самоопределение, на сохранение здоровья.

Позиция государства в этом вопросе отражена в ряде документов:

в «Концепции модернизации российского образования 2011–2015гг.»; в федеральной целевой программе «Развитие физической культуры и спорта в Российской Федерации на 2006–2015 годы»; в «Федеральном стандарте образования», в «Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года». В сфере образования одной из основных определена задача формирования мотивации для ведения здорового образа жизни.

Однако результаты современных исследований уровня культуры здоровья и компетентности студенческой молодежи в области формирования здорового образа жизни свидетельствуют о невысокой эффективности предпринимаемых со стороны государства систем мер: образования, здравоохранения, социального обеспечения и пр. По утверждению М.П. Федорова, внутренняя мотивация на здоровый образ жизни у выпускников средних школ еще не сформирована, около 70 процентов абитуриентов при поступлении в вуз имеют отклонения в состоянии здоровья, из которых, по данным В.Н. Кузнецова, 35–40 % отклонений уже хронические и необратимые. С позиций компетентностного подхода здоровье студентов, по мнению В.А. Лищука и Е.В. Мостковой, определяется как способность к самосохранению, саморазвитию и самосовершенствованию. Нарушения в когнитивной, эмоциональной, мотивационной и поведенческой сферах деятельности приводят к снижению уровня стрессоустойчивости и саморегуляции студентов, отражающегося в неумении владеть собой и находить оптимальные решения в трудных, неоднозначных и стрессовых ситуациях, что, по данным Е.В. Быкова, повышает уровень психических расстройств у студентов до 50% к окончанию обучения в вузе.

Одной из причин неэффективности применяемых государством мер, на наш взгляд, является низкий уровень интеграции между различными видами

здоровьеформирующая, которые, согласно терминологии ЮНЕСКО, отражают современные реалии организации образовательных услуг – «формальное», «неформальное» и «информальное образование».

Отсутствие системного подхода в организации здоровьесформирующего образовательного пространства студентов в процессе обучения и целостного развития личности студентов в вузе, включая вневузовское дополнительное образование и образование посредством сети Интернет, соответствует низкому уровню интеграции между формальным, неформальным и информальным здоровьесформирующими видами образования как на концептуальном, так и на процессуально-технологическом уровнях.

Инновационное педагогическое обеспечение интеграции видов здоровьесформирующего обучения способствует преодолению консерватизма и инертности формального образования; бессистемности и фрагментарности неформального образования; неуправляемости и бесконтрольности информального образования, а также преодолению информационной и здоровьесформирующей некомпетентности преподавателей высшей школы в педагогическом обеспечении интеграции основных видов образования.

Формирование внутренней мотивации личности студентов на формирование собственного здоровья и здорового образа жизни базируется на врожденных потребностях в самодетерминации (автономности) и здоровьесформирующей компетентности студентов, при этом удовлетворение потребностей в самодетерминации более важно. Потребности в высоком уровне здоровья и качестве жизни являются побудительным, направляющим и регулирующим стимулами здоровьесформирующего поведения личности и основой персональной жизненной стратегии социальной, нравственной и эстетической ценности здоровья.

Глава 1. Роль личностного развития в процессе формирования здорового образа жизни

Здоровье студента как одно из ведущих условий успешного социального развития личности является основным ресурсом самореализации его личности, определяющим его успешность на рынке труда, профессиональное совершенствование и карьерный рост.

Личность является ценностью и самоценностью. Развитие личности должно происходить в направлении самоактуализации личности (по А.Маслоу), становлении «хорошо функционирующей личности» (по К. Роджерсу), поиске человеком смысла своей жизни (по В. Франклу) и др.

Потребностно-мотивационная сфера личности (по Б.Ф. Ломову) составляет своеобразный фундамент, на котором формируются жизненные цели личности, определяющие ее жизненный путь. Центральным звеном личностной парадигмы (по И.С. Якиманской, Е.В. Бондаревской, В.В. Серикову и др.) является положение о непрерывности развития личности, необходимости психологического сопровождения в процессе обучения и помощи в самоопределении и самореализации. Л.И. Анцыферова заключает, что «все поведение личности детерминировано, но, выступая в качестве субъекта, личность своими действиями постоянно создает новые системы детерминации».

На развитие личности студента влияет вся совокупность социально-психологических условий: уровень общего интеллектуального развития; успешность адаптации к условиям вуза; готовность личности к учению; наличие способности учиться самостоятельно; успешность в межличностных отношениях; наличие благоприятного психологического климата в академической группе; направленность, сформированность устойчивого интереса студента к своей будущей профессии; адекватность самооценки; сформированность самосознания, смысложизненных ориентаций и мировоззрения.

В юношеском возрасте освоение системы психологических знаний удовлетворяет потребность личности в самоактуализации, формирует адекватный образ «Я», способствует жизненному самоопределению. В основе становления субъектности в юности лежит личностное самоопределение, имеющее ценностно-смысловую природу, активное определение своей позиции относительно общественно выработанной системы ценностей, определение на этой основе смысла своего собственного существования.

Формирование внутренней мотивации на поддержание собственного здоровья и здорового образа жизни базируется на врожденных потребностях в самодетерминации (автономности) и здоровьесформирующей компетентности студентов, при этом удовлетворение потребностей в самодетерминации более важно.

Потребности в высоком уровне здоровья и качества жизни являются побудительным, направляющим и регулирующим стимулами здоровьесформирующего поведения личности. Несомненна важность осознания необходимости освоения особенностей функционирования своего организма, принятия личных убеждений как основы персональной жизненной стратегии социальной, нравственной и эстетической ценности здоровья и его развития на уровне рефлексии, саморефлексии методов здоровьесформирования.

Эмоциональная реакция личности студента рассматривается как внутреннее условие, определяющее его психическую деятельность. Внутренне мотивированное поведение студента базируется на потребности быть компетентным и самодетерминированным при взаимодействии со средой (по R. Deci), т.е. является потребностью, которая основывается на свойствах центральной нервной системы и существует постоянно, мотивируя текущее поведение и мысли. Рост внутренней мотивации обеспечивает оптимальное развитие личности студента и зависит от социальных условий его жизнедеятельности, которые, в свою очередь, могут как поддержать, так и разрушить автономию человека.

Потребность в здоровье определяет активность личности студента. Ответственное отношение к поддержанию своего здоровья – достаточно сложное психическое новообразование, которое, по мнению Д.В. Колесова, включает отношение к здоровью как к ценности; как способность использовать в поведении всю информацию, которая служит сохранению и укреплению здоровья. Общественно значимым является такое отношение к здоровью, которое обеспечит актуализацию потребности и устойчивую мотивацию на здоровый образ жизни. Личность рассматривается нами как продукт динамического взаимодействия между врожденными потребностями и социокультурными влияниями, как процесс формирования здоровье-ориентированной личности в процессе «становления связной системы личностных смыслов» (по А.Н. Леонтьеву) и формирования «внутренней позиции личности» (по Л.И. Божович).

Р.А. Муртазин утверждает, что личность представляет собой особую динамическую систему, находящуюся в состоянии непрерывного развития и изменения, в которой ценностные ориентации выступают регулирующим механизмом их развития. Ценностные ориентации образуют своего рода внутренний стержень культуры человека, определяя тем самым линию его поведения. Достижимый уровень развития личности создает новые предпосылки для дальнейшего совершенствования системы ее ценностных ориентаций.

Проявления и параметры направленности личности студентов проявляются в ценностных ориентациях, которые являются отражением системы личностных смыслов. А. Маслоу фактически не разделяет понятия «ценности», «потребности» и «мотивы», а В. Франкл – «ценности» и «личностные смыслы». Система ценностных ориентаций, по В.П. Тугаринову, является важным регулятором активности человека, поскольку она позволяет соотносить индивидуальные потребности и мотивы с осознанными и принятыми личностью ценностями и нормами социума. С точки зрения В.Г. Алексеевой, ценностные ориентации представляют собой свободный

выбор формы включения общественных ценностей в механизм деятельности и поведения личности.

По мнению М. Рокич, ценность здоровья носит не фундаментальный, а инструментальный характер. Ценностные ориентации образуют своего рода внутренний стержень культуры человека, определяя тем самым линию его поведения. Средствами развития ценностного отношения к здоровью являются направленные социальные воздействия, заключающиеся в предоставлении испытуемым значимой информации о здоровье.

Главной задачей развития личности, по мнению Р. Хейвигхерста, является самоопределение в сферах общечеловеческих ценностей и выработка собственной ценностной системы. Ценностные ориентации, определяющие жизненные цели человека, выражают соответственно то, что является для него наиболее важным и обладает для него личностным смыслом. Ряд исследователей (А. Маслоу и др.) фактически не разделяет понятия «ценности», «потребности» и «мотивы».

Система ценностных ориентаций личности посредством межличностных взаимоотношений оказывает воздействие на групповые нормы и ценности. Ценности выполняют функцию регулятора групповой сплоченности и активности.

Кризисы развития личности неизбежно сопровождаются перестройкой системы ценностей, а продолжающееся развитие смысловых систем служит источником поведения личности. При этом особое место занимают вопросы реализации собственных возможностей, личностного роста, саморазвития. По мнению А.Н. Леонтьева, «личность человека «производится» – создается общественными отношениями. Личность создается общественными отношениями, в которые индивид вступает в своей предметной деятельности». Развитие личности предстает перед нами как процесс взаимодействий множества деятельностей, которые вступают между собой в иерархические отношения. Личность выступает как совокупность иерархических отношений

деятельностей. Процесс становления личности, по А.Н. Леонтьеву, есть процесс «становления связной системы личностных смыслов».

А.Г. Маджуга выделяет здоровьесформирующий потенциал личности как совокупность условий для поддержания и укрепления личностью, человеком как субъектом собственного целостного здоровья.

К внутренним условиям здоровьесформирующего потенциала личности можно отнести: а) физические (физиологические) факторы, такие как наследственность и существующий уровень эффективности функционирования организма; б) психологические компоненты – знания, мотивации и стремления, установки субъекта в области здоровья.

Внешние условия включают в себя социокультурные факторы, которые также можно разделить на две подгруппы: а) факторы материальной среды (воздействия или условия для укрепления здоровья: спортивные сооружения и пр.), а также б) общественная идеология, ориентированная здоровьесформирующая, нейтрально или даже негативно по отношению к здоровью.

Проявлениями, параметрами направленности личности выступают содержательно-смысловые характеристики системы ценностных ориентаций, которые являются отражением системы личностных смыслов. На передний план выдвигается проблема собственной активности человека, его способность самостоятельного выбора направления саморазвития.

«Теория самодетерминации нацелена на определение факторов, которые питают врожденный человеческий потенциал, определяющий рост, интеграцию и здоровье, и на исследование процессов и условий, которые способствуют здоровому развитию и эффективному функционированию индивидов, групп и сообществ». Самодетерминацией называется способность выбирать и иметь выбор, в отличие от подкрепляемых реакций, удовлетворения влечений и действий под влиянием других сил, которые тоже могут рассматриваться как детерминанты поведения человека. «Личность – это то, что я есть, в отличие от типа или характера, которым я обладаю. Мое личностное бытие представляет собой свободу – свободу стать личностью. Это свобода от того, чтобы быть

именно таким, свобода становится иным». Согласно теории субъектности, разработанной Р. Харре, наиболее глубинным проявлением субъектности являются два вида «самоинтервенции»: 1) внимание и контроль над воздействиями и 2) изменение своего образа жизни, своей идентичности.

К теориям субъектной причинности относится также теория самодетерминации Э. Деси и Р. Райана. Самодетерминация в контексте данного подхода означает ощущение свободы по отношению как к силам внешнего окружения, так и к силам внутри личности. В последних работах этих авторов на передний план выходит понятие автономии. Понятие автономии относится к процессу личностного развития. Э. Деси считает, что самодетерминация является не только способностью, но также и потребностью. Он определяет ее в качестве основной врожденной склонности, которая ведет организм к вовлеченности в интересующее поведение, которое обычно имеет преимущества для развития умений осуществлять гибкое взаимодействие с социальной средой. Психологическим критерием самодетерминации является гибкость человека в управлении собственными взаимодействиями со средой. Эмпирическими критериями самодетерминации являются такие ее проявления, как спонтанность, креативность, интерес и личностная значимость как причины действия, чувство, ощущение себя свободным, и такие психолингвистические индикаторы, как преобладание в речи глаголов «хочу» над «должен». Типы поведения, которые содержат награду в себе самих (такие как игра, исследование и т. п.), объединяются понятием компетентности, связанным, в свою очередь, с понятием внутренней мотивации.

Переживание компетентности понимается как один из типов внутренней удовлетворенности, достигаемой человеком и обеспечивающей развитие. Предполагается, что у человека есть внутренняя психологическая потребность в чувстве компетентности при взаимодействии с внешней средой. Эта потребность имеет адаптивную ценность и не связана с биологическими влечениями. Компетентность и самодетерминация (автономия) – это те первостепенные психологические потребности, которые лежат в основе

внутренне мотивированной активности. «Потребность в компетентности и самодетерминации (автономии) обеспечивает возможность понятного объяснения широкой области исследовательских и исполнительских типов поведения и идеи о том, что индивиды стремятся к развитию своих интересов и способностей».

Как справедливо отмечает А. Маслоу, «здоровые люди наверняка делают «правильный выбор» в биологическом смысле, но также, вероятно, и в других смыслах». По его меткому выражению, «выбранные ценности и есть ценности», при этом действительно правильный выбор – это тот, который ведет к самоактуализации. Выбор человеком высших ценностей предопределен самой его природой, а не божественным началом или чем-либо другим, находящимся за пределом человеческой сущности. Как пишет Оллпорт, «ценность, в моем понимании, – это некий личностный смысл».

Система ценностных ориентаций личности, занимая промежуточное положение между внутренними установками и нормами социальной среды, между мотивационно-потребностной сферой и системой личностных смыслов, обеспечивает взаимодействие этих элементов более общей системы «человек». Представление о системе ценностей личности как иерархии ее убеждений получило распространение также в американской социальной психологии. Так, М. Рокич определяет ценности как «устойчивое убеждение в том, что определенный способ поведения или конечная цель существования предпочтительнее с личной или социальной точек зрения, чем противоположный или обратный способ поведения, либо конечная цель существования». По его мнению, ценности личности характеризуются следующими признаками: истоки ценностей прослеживаются в культуре, обществе и личности; влияние ценностей прослеживается практически во всех социальных феноменах, заслуживающих изучения; общее число ценностей, являющихся достоянием человека, сравнительно невелико; все люди обладают одними и теми же ценностями, хотя и в различной степени; ценности организованы в системы.

В работах В.Ф. Сержантова, В.Д. Шадрикова, Е.А. Климова и др. ценностные ориентации выступают в качестве важного механизма регуляции деятельности. Как справедливо отмечает А.И. Донцов, ценностные ориентации направляют и корректируют процесс целеполагания человека. М. Рокич проводит более общее разделение ценностей на основе традиционного противопоставления ценностей-целей и ценностей-средств. А. Маслоу выделяет две основные группы ценностей: «А» (ценности бытия), высшие ценности, присущие самоактуализирующимся людям (истина, добро, красота, целостность, преодоление дихотомии, жизненность, уникальность, совершенство, полнота, справедливость, порядок, простота, легкость без усилия и др.); «Б» (дефицентные ценности), низшие ценности, поскольку они ориентированы на удовлетворение какой-то фрустрированной потребности (мир, покой, сон, отдых, зависимость, безопасность и т.д.). Э. Фромм отмечал, что «ведущей потребностью человека, составляющей саму сущность человеческого бытия, является потребность связи с окружающим миром».

Установлено, что и сама по себе ценность здоровья носит не фундаментальный, а инструментальный характер. Здоровье зачастую является дополнительным жизненным ресурсом для достижения других, более значимых целей (накопления денежных средств, карьерного роста, повышения благосостояния за счет работы в условиях сурового климата или вредного производства и т.д.). Забота о здоровье становится элементом имиджа преуспевающих деловых людей, качественной характеристикой любого профессионала. Однако несмотря на то, что ценность здоровья в нормативных представлениях повысилась, она не стала фактом сознания, осталась на уровне моды – реальное самосохранительное поведение не претерпело существенных изменений: по-прежнему много пьющих и курящих, нарушающих режим сна, отдыха и двигательной активности, не заботящихся о правильном питании и т.д.

На развитие личности студента влияет вся совокупность социально-психологических условий: уровень общего интеллектуального развития;

успешность адаптации к условиям вуза; готовность личности к учению; наличие способности учиться самостоятельно; успешность в межличностных отношениях; наличие благоприятного психологического климата в академической группе; направленность, сформированность устойчивого интереса студента к своей будущей профессии; адекватность самооценки, сформированность самосознания, смысложизненных ориентаций и мировоззрения.

Усвоение индивидом социального опыта – это сложный и многосторонний процесс, начинающийся в младенчестве и заканчивающийся в глубокой старости. Б.Д. Парыгин утверждает, что «социальное познание, социальное общение, овладение навыками практической деятельности, включая как предметный мир вещей, так и всю совокупность социальных функций, ролей, норм, прав и обязанностей и т. д., активное переустройство окружающего (как природного, так и социального) мира; изменение и качественное преобразование самого человека, его всестороннее и гармоническое развитие».

Социализация – это продолжающийся в течение всей жизни процесс, в ходе которого человек усваивает верования, установки, обычаи, ценности, ожидания, свойственные определенной культуре; процесс интеграции индивида в общество, в различные типы социальных общностей (группу, социальный институт, социальную организацию), приобщения его к социальным ролям, функциям, нормам, культурным ценностям, формирования соответствующих способностей, знаний, умений, интересов, потребностей, ценностных ориентаций и т.д.; другими словами, всех тех качеств, которые необходимы для включения в систему общественной жизни для активной, творческой социальной деятельности в обществе. Ребенок не рождается готовым социальным существом, со всем комплексом социально значимых качеств – знаний, умений, интересов, потребностей, ценностных ориентаций, норм и образцов поведения и т.д.

В. Момов выделил одним из ведущих «информационно-образовательный механизм социализации», т.е. организованную и специализированную деятельность институтов образования, воспитания, коммуникации и массовой пропаганды по распространению и усвоению определенной социальной информации – научной и ценностной. Новая парадигма образования предполагает многократное обучение и переобучение человека на протяжении всей его жизни, а потому ставит вопрос о психофизиологическом обеспечении эффективности обучения в разные возрастные периоды (Д.И. Фельдштейн).

Реалии современного образования требуют психологического и психофизиологического обоснования эффективности его модернизации, новых подходов, программ и форм обучения, поскольку не сама деятельность, а условия ее выполнения предъявляют нагрузку на организм. Новый стандарт образования увеличивает долю самостоятельного обучения, ориентирован на высокую заинтересованность и включенность обучающегося в процесс обучения. Быстрая смена технологий и растущая в обществе конкурентность требуют интенсивного включения в процесс образования людей разных возрастов (Ж. Аллак, 1993). При этом все большее число людей обучается одновременно по разным программам и формам в разных учебных заведениях. Уровень здоровья становится более зависимым от качества среды обитания (Д.В. Ушаков, 2005).

Принцип непрерывности в здоровьесформирующем образовании – один из ключевых принципов интеграции всех видов образования, который позволяет рассматривать здоровьесформирующее образование в качестве процесса, охватывающего всю жизнь человека; в качестве аспекта образовательной практики, представляющий ее как непрекращающееся целенаправленное освоение человеком социокультурного здоровьесформирующего опыта с использованием всех видов образовательной системы.

Основными условиями психолого-педагогического обеспечения реализации принципа непрерывности являются: опора на самообразование, освоение компетенций научения и ценностных ориентаций типа «учения через

всю жизнь», широкое использование активных форм и методов обучения, подход к обучению как процессу преобразования жизненного и профессионального опыта; переход образовательной теории и практики к парадигме, предполагающей гуманистический тип отношений участников образовательного процесса, саморазвитие обучающихся; формирование смысловых, жизненных ориентиров (ценностей) личности как жизненно важных линий самореализации личности; творческий рост личности, психологическое «оснащение» технологиями преодоления сложных ситуаций, самоактуализация студентами ценностей здорового образа жизни и творческого потенциала в образовательном процессе.

В основе комплексного анализа системы непрерывного образования лежит принцип формирования индивидуального сознания, духовно-нравственных ценностей, развитии художественно-творческого потенциала личности, эмоциональной саморегуляции, что, по мнению Т.Э. Мангер, предполагает непрерывный целенаправленный преемственный, динамичный процесс по взаимодействию образовательных структур и социально-культурных учреждений. Диверсификация в здоровьесформирующем образовании означает переход от одноуровневой структуры образования к многообразию уровней форм получения образования, имеет статус «опережающего» обучения, призвана расширить возможность самореализации личности. Ключевыми положениями синергетического здоровьесформирующего образовательного процесса является сотрудничество, взаимозависимость и личная автономия.

Здоровый образ жизни рассматривается нами как активность личности, «индивидуальный способ успешной жизнедеятельности» в соответствии с уровнями биологического и социального развития человека, на основе приоритета ценностно-смысловой установки на здоровье и в целях социальной адаптации и творческой самореализации личности.

Культура здоровья рассматривается нами как интеграция культуры личности, культуры самоопределения и нравственной культуры. Формирование

культуры личности и культуры здоровья имеют следующие общие компоненты: мотивационная культура личности (социальные установки, жизненные ценности, ценностные ориентации и убеждения) закладывается воспитанием; информационная культура личности – формирование системы знаний всех типов и уровней – является результатом образовательной деятельности; операционная культура личности – система умений и навыков всех уровней – является результатом обучения и воспитания.

С категорией «здоровье» тесно связано понятие «качество жизни». Качество жизни рассматривается нами как категория, характеризующая существенные детерминанты: степень развития личности; уровень образования; психолого-социальный статус; культуру здоровья личности; условия образовательной среды.

К.А. Абульханова-Славская считает, что периодизация жизненного пути личности, «начиная с юности, перестает совпадать с возрастной и становится личностной». И.С. Кон дает следующую характеристику юности – это время развития социальной зрелости, движения к сознательной и ответственной жизни. Эти процессы зависят от социально-экономических условий в обществе, воспитания, обучения в школе и вузе, индивидуальных особенностей и т. д.

К. Роджерс рассматривает здоровье в аспекте естественного личностного развития, роста как атрибута свободно развивающейся и открытой опыту личности. Согласно концепции самоактуализации А. Маслоу, здоровье выступает необходимым условием и показателем успешного существования и развития человека в обществе. Сконцентрировав свое внимание на понимании психически здорового человека, его функционирования, образа жизни, жизненных целей, А. Маслоу заметил, что приверженность к выбору бытийных ценностей больше проявляется у здоровых людей, хотя эта склонность в слабой форме присуща всем людям. Индивид ориентирован не только на внешнее, но и на внутреннее. Деятельность, согласно А. Маслоу, не может быть сама по себе критерием здоровья индивида. В настоящее время существует привычка отождествлять психическое здоровье со способностью приспособливаться.

Если следовать этой привычке, здоровым будет считаться тот, кто, будучи адекватным и компетентным, способен влиться в окружение, справиться с навязанными извне задачами, быть в хороших отношениях с окружающим, добиваться успеха (как его понимают окружающие). Пожалуй, все вышеупомянутые определения ограничиваются именно таким подходом в определении сущности здоровья. Однако для полного определения здоровья такого понимания, на наш взгляд, недостаточно. Приспособляемость и уравновешенность – хорошие качества, т.к. избавляют нас от боли, но они прекращают развитие в направлении высшего идеала. «Нам некуда бежать, кроме как внутрь себя, в самую себя как средоточие нравственных ценностей». А. Маслоу ввел понятие «интрапсихическое здоровье». «Мы должны признать, – пишет он, – способность подниматься над окружением, быть независимым от него, отвергать или переделывать, противостоять, сражаться, пренебрегать им». Здоровый человек, по А. Маслоу, сильный и независимый, умеющий удовлетворять свои потребности и желания, интегрированный в смысле сотрудничества, а не конфликта воли, познания, эмоций и моторных функций.

В последние годы в связи с ухудшением состояния здоровья действенным фактором социализации все чаще называется образ жизни, поскольку позитивный образ здорового и сильного человека, идентификация с удачливым, мужественным, независимым от вредных и пагубных привычек (табакокурения, алкоголизма, нарко- и токсикомании и др.) действуют убедительнее, чем формальная пропаганда борьбы с ними. Психологи ряда зарубежных стран отмечают, что ключевую роль в утверждении здорового образа жизни призвано сыграть социальное окружение, рассматривающее здоровье как самодостаточную ценность не только в узкоиндивидуальном, но и в социальном плане (К. Hurellmann).

Проблема формирования здорового образа жизни и сознательного отношения к собственному здоровью существенно актуализируется на всех возрастных этапах развития личности и выступает как социально-значимая задача, которая должна решаться, прежде всего, в системе физического

воспитания (В.К. Бальсевич, М.Я. Виленский, Л.И. Лубышева, С.Д. Неверкович и др.). Студенческий возраст является благоприятным для формирования индивидуальной мотивации физического совершенствования исключительно, поскольку связан с острой самооценкой, самоидентификацией и самоутверждением вступающего во взрослую жизнь человека.

Личностный уровень освоения ценностей физической культуры определяется знаниями человека в области физического совершенствования, двигательными умениями и навыками, способностью к самоорганизации здорового стиля жизни, социально-психологическими установками, ориентацией на занятия физкультурно-спортивной деятельностью.

Физическая культура, по утверждению Ю.В. Рождественского, является предпосылкой развития духовной и материальной культуры, а также осознание своего отношения к миру, что, по утверждению Ю.М. Николаева, определяет специфику физкультурной деятельности человека, позволяет через нее решать общевоспитательные, общекультурные задачи, связанные с самосовершенствованием, самовыражением, общением, творчеством, культурным отдыхом, влиянием на его эмоциональную сферу и т.п. – в целом на его мироощущение и мировоззрение.

В последние годы широкое распространение получил термин *wellness*. *Wellness* – это интегрированный метод жизнедеятельности, ориентированный на достижение максимального потенциала здоровья, на который способен индивид. *Wellness* подразумевает то поведение и те приемы, которые позволяют добиться оптимального уровня индивидуального здоровья и благополучия сверх *status quo*:

«– это состояние благополучия, при котором тело, разум, эмоции и дух находятся в гармонии друг с другом и управляются сознанием общества, природой и Вселенной;

– это расширение положительных характеристик здоровья; это идеальное здоровье; это реализация полного потенциала человека как личности и как члена семьи, своего общества и мира в целом;

– это больше чем физическое здоровье;

– это интегративный баланс между шестью взаимодействующими друг с другом составляющими и в пределах каждой из них: физической (физическое здоровье), социальной, психологической, интеллектуальной, эмоциональной и духовной;

– это здоровое поведение и обеспечение состояния физического и психического баланса и физической подготовленности».

Наибольшее признание в литературе получила модель wellness из шести составляющих. Т. Adams et al. и Р.А. Ratner et al. считают, что в смысловое понятие wellness входят минимум 6 взаимодействующих друг с другом характеристик: физическая, социальная, психологическая, интеллектуальная, эмоциональная, духовная.

Позитивный менталитет – один из основных компонентов хорошего здоровья. «На wellness, безусловно, влияет стиль жизни как сознательно выбранное поведение индивида, позитивно или негативно действующее не только на составляющие анализируемой системы». По А. Маслоу, здоровые люди более мотивированы на самоактуализацию, что важно в плане wellness, так как самоактуализированные люди воспринимают реальность точнее, чем другие, и чувствуют себя в окружающем мире более комфортно. Поведенческие индикаторы лучше отражают состояние множества систем, но не описывают интеллектуальную составляющую wellness. «Wellness – это не просто «отличное здоровье», а чрезвычайно емкое, интегрированное понятие, близкое к термину well-being (благополучие), но философия wellness отражает устремление к активному формированию здорового образа жизни, позитивному отношению человека к себе и к жизни со всеми её проявлениями».

Таким образом, гармония личности не ограничивается только здоровьем, здоровье во многом определяет целостность личности и ее возможности.

Глава 2. Формирование системы непрерывного здоровьесформирующего образования на основе интеграции основных видов образования

В век информатизации и большой социальной динамики современное образование требует модернизации образовательных систем с целью достижения наибольшей эффективности и адекватного уровня образовательных технологий. В современных условиях модернизации системы образования рационалистические ценности «поддерживающего» образования активно вытесняются гуманистическими ценностями «опережающего» образования. Традиционная базовая модель образования не отвечает требованию современного общества.

А. А. Макареня, О.В. Ройтблат и Н.Н. Суртаева считают, что под влиянием развивающихся технологий, применяемых в системе образования, в мире формируются новые социальные тенденции: переход на многоуровневое образование, что привело к необходимости пересмотра организации управления системой повышения квалификации; понимание образования не только как «общественного блага», но и как «товара личного потребления», как необходимого условия социализации; необратимый процесс массовизации высшего образования, актуализирующий вопросы организации переподготовки кадров; распространение информационно-коммуникативных технологий во всех сферах жизнедеятельности, в том числе в образовании; переход к экономике знаний, требующий все более продвинутого обучения для всех областей экономики и повышения мобильности профессионалов высокого уровня, усиливший акцент на дистанционные формы обучения; обеспечение социального равенства в образовании в условиях территориальной обособленности регионов и социальных слоев общества; непрерывное образование, в соответствии с требованиями экономики знаний, различных сфер жизнедеятельности, обозначившее вопрос интеграции формального, неформального, и др.

На первый план выступают идеи непрерывности и преемственности образования в течение всей жизни, ориентации образовательных целей на самого человека, на его личностное самоопределение, признание самоценности человека как единственного источника прогресса. Визитной карточкой качества образования является уровень, культура здоровья и саморефлексия студентов к формированию здорового образа жизни. Здоровьеформирующее образование оптимизирует процесс развития личности студентов, в основе которого лежит принцип непрерывности и преемственности здоровьеформирующего образования как процесс, охватывающий всю жизнь человека.

Учитывая современные реалии, ЮНЕСКО ввело терминологию, отражающую современные тенденции образования и организации образовательных услуг: «формальное образование», «неформальное образование» и «информальное образование».

По данным ЮНЕСКО, в наиболее успешных странах дополнительным образованием охвачено 30–40 % населения в возрасте 25–64 лет. В среднем по странам ЕС соответствующая доля населения составляет 17 %, в России – всего лишь 8 %. По другим данным современных зарубежных исследований, в течение всей жизни на долю неформального образования человека приходится до 70 %.

В основе формирования системы непрерывного здоровьеформирующего образования лежит принцип формирования индивидуального сознания, духовно-нравственных ценностей, развития художественно-творческого потенциала личности, эмоциональной саморегуляции. Принцип диверсификация в здоровьеформирующем образовании расширяет многообразие форм получения образования; принцип синергетики способствует организации в образовательном процессе сотрудничества, взаимозависимости и личной автономии. Это объясняет повышенный интерес к вопросам непрерывного образования.

Основными условиями в структуре психолого-педагогического обеспечения реализации принципа непрерывности и интеграции формального,

неформального и информального здоровьесформирующего образования, по нашему мнению, являются опора на самообразование; освоение умений и навыков учения; широкое использование активных форм и методов обучения; здоровьесформирующее образование как процесс интеграции жизненного и профессионального опыта; ориентация на гуманистическое образование; саморазвитие обучающихся; формирование смысловых, жизненных здоровьесориентированных ценностей личности как условие самореализации личности; «оснащение» психологическими технологиями преодоления сложных ситуаций; самоактуализация студентами ценностей здорового образа жизни и творческого потенциала личности в образовательном процессе.

В настоящее время в России отсутствует специальная научная литература по поднятой проблематике, а количество публикаций с упоминанием слишком незначительно, чтобы говорить о проработанности, изученности и отрефлексированности профессиональным сообществом. Более того, зачастую дальше фиксирования некоторого определения этих категорий исследователи не двигаются, т.е. отсутствуют мониторинг, анализ, проектная деятельность в данном сегменте отечественного образования.

В.Т. Лисовский и П.А. Сорокина рассматривали студенческую молодежь как ресурс высококвалифицированных кадров для развития социально-экономической сферы государства. А.Я. Иванюшкин, В.П. Петленко, Д.Н. Давиденко рассматривали здоровье студента как одно из ведущих условий успешного социального развития личности, как основной ресурс самореализации студента как личности, как условие, определяющее его успешность на рынке труда, профессиональное совершенствование и карьерный рост. В студенческий период происходит значительное расширение границ жизненной сферы, изменение образа жизни и ведущего вида деятельности; период профессионального самоопределения и усвоение норм отношений между людьми определяет данный возрастной период как «сосредоточение многих потенциальных возможностей человека».

Молодежь приходит в вузы с определенным уровнем культуры здоровья и здорового образа, со своим набором знаний, умений и навыков. Эти здоровьесформирующие компетенции дети получали всю свою жизнь, интегрируя личный опыт, знания, полученные от окружающих взрослых, родителей (с молоком матери), тренера, учителя, родственников; от юношеских сообществ: друзей, товарищей по спорту, творчеству и пр.; из книг, из Интернета, телевидения. Особые знания получали дети, которые часто болели в детстве или у них болел кто-то из окружающих, видели воздействие вредных факторов окружающей среды (наркоманов, алкоголиков, токсикоманов и пр.), пагубно влияющих на состояние здоровья.

Понятие «формальное образование» (международное название – CEDEFOP) происходит в организованном и иерархически структурированном контексте. Оно способствует овладению обучающихся систематическими знаниями, умениями и навыками при их целенаправленной деятельности, завершается выдачей общепризнанного диплома или аттестата, имеет определенную продолжительность по времени и основывается на государственной учебной программе; осуществляется профессионально подготовленным персоналом. С точки зрения обучающегося, «формальное образование» всегда преднамеренное, его целью является получение знаний, умений и/или компетенций. В целом, «формальное образование» зависит от реальных потребностей общества. Результатом «формального образования» является совокупность законодательно установленных прав, в частности право заниматься оплачиваемой трудовой деятельностью по профилю пройденного курса обучения, право занимать более высокую должность в служебной иерархии, право поступать в учебное заведение высокого ранга.

«Неформальное образование» (non-formal) происходит часто вне специального образовательного пространства, в котором четко обозначены цели, методы и результат обучения, в образовательных учреждениях или общественных организациях, клубах и кружках, во время индивидуальных занятий с репетитором или тренером. Ежедневное обучение, связанное с

работой, семьей или отдыхом, может представлять собой мастер-классы, творческие отчеты, фестивали, инновационные педагогические марафоны, образовательные тренинги, видеоуроки, медиа-консультации. Корпоративное обучение, школы современного руководителя и т.д. обычно не сопровождаются выдачей документа, чаще всего носят целенаправленный и систематический характер. «Неформальное образование» не организовано и не структурировано (с точки зрения цели, времени и поддержки), но в то же время обучение системно: обозначены цели, результат обучения, продолжительность обучения. С точки зрения обучающихся студентов, «неформальное образование» целенаправленно. «Неформальное обучение» происходит в различных местах: в домах, на работе и через ежедневное взаимодействие и общих отношений между членами общества, в образовательных учреждениях или общественных организациях, клубах и кружках, представляет собой различные курсы, тренинги, короткие программы, которые предлагаются на любом этапе образования или трудовой деятельности.

Основным признаком «неформального образования» является отсутствие единых, в той или иной мере стандартизированных требований к результатам учебной деятельности. При этом могут наличествовать все другие признаки обучения: целесообразность, процедура зачисления, лекционно-семинарские занятия, система оценивания успешности, сертификат об окончании с указанием содержания пройденного курса. Однако последний обычно не дает права заниматься трудовой деятельностью на профессиональных началах или поступать в учебные заведения, где требуется документальное подтверждение уровня академической квалификации.

Благодаря развитой сети «неформального образования», обеспечивается свобода познавательной активности человека, расширение спектра его увлечений, обогащение духовного мира в целом. «Неформальное обучение» может также включать обучение в сфере «формального», когда концепции адаптированы к уникальным потребностям отдельных учащихся.

П. Кумбс и М. Ахмед раскрывают содержание понятия «неформальное образование» как организованную, систематическую образовательную деятельность, проводящуюся за пределами формальной образовательной системы, для обеспечения заданных видов обучения по отношению к специальным подгруппам населения, взрослым и детям.

По своему предметному содержанию оно может иметь или не иметь профессиональной направленности. «Неформальное обучение» в большинстве случаев непреднамеренно, с точки зрения учащегося, и не приводит к сертификации.

«Неформальное обучение» имеет направленность на удовлетворение образовательных потребностей граждан, отдельных социальных, профессиональных групп, обществ. Через учреждения «неформального образования» также приобретаются знания и умения, необходимые в сфере труда, но не относящиеся непосредственно к технологическому содержанию профессиональной деятельности. Их совокупность иногда принято называть социально-экономическим образованием, поскольку имеется в виду экономическая, юридическая, политическая и иная учеба, расширяющая возможности участия человека в общественной жизни. «Неформальным обучением» следует считать любую образовательную активность вне формальной системы.

«Неформальное обучение» для молодых людей представляет собой непрерывный процесс, который происходит в различных местах, в общинных центрах во внеучебное время, также включает в себя молодежные программы: овладение языком, культурными нормами и обычаями и т.д. «Неформальное образование» часто упоминается как обучение на опыте или просто как опыт. «Неформальное обучение» может вестись на рабочем месте и в рамках деятельности организаций гражданского общества и групп (например, молодежных организаций, профсоюзов и политических партий).

Благодаря развитой сети «неформального образования» обеспечивается свобода познавательной активности человека, расширение спектра его

увлечений, обогащение духовного мира в целом, результатом которого является приращение образовательного потенциала. «Неформальным обучением» следует считать любую образовательную активность вне формальной системы.

Уорд утверждает, что обучение является естественным дополнением к повседневной жизни, становится одним из самых действенных методов. Разработанные в течение последних нескольких лет инструменты и методологии удивительным образом изменили реальность обучения.

«Информальное образование» (informal) рассматривается как индивидуальная познавательная деятельность, сопровождающая повседневную жизнь; спонтанное образование, реализующееся за счёт собственной активности индивидов в насыщенной культурно-образовательной среде; общение, чтение, посещение учреждений культуры, путешествия, средства массовой информации и т.д., когда взрослый превращает образовательные потенциалы общества в действенные факторы своего развития; результат повседневной рабочей, семейной и досуговой деятельности; приобретение знаний внутри социальной группы; система образования, не имеющая определенной структуры и не ведущая к сертификации.

«Информальное обучение» полностью зависит от образовательной активности обучаемого: чтение книг, посещение музеев, выставок, библиотек, СМИ, досуговые занятия, общение по интересам, Интернет-сообщества и пр. П. Джарвис относит этот термин к форме образования, имеющей место, когда люди учатся непосредственно за счет своего окружения. Образование осуществляется под разнообразными образовательными влияниями общества – работы, дома, семьи, друзей, средств массовой информации, книг. По словам Ш. Мерриам и Р. Каффарелла, это опыт каждодневной жизни, который нас чему-то учит. «Информальное образование» – это освоение социально-культурного опыта, происходящее вне рамок педагогически организованного процесса и лишенное его основных атрибутов. По существу и содержанию это тот же процесс приобретения знаний и умений, углубления миропонимания и

обогащения личностного потенциала, который мы видим в формальном и неформальном образовании. Отличие заключается в том, что он протекает вне стен учреждений, входящих в систему образования, а именно: в социальных институтах, выполняющих иные функции в общественном разделении труда – в семье, сфере труда, в разного рода формальных и неформальных группах и объединениях.

«Информальное образование» – многоплановый процесс, структура которого в общем и целом совпадает со структурой жизнедеятельности взрослого человека. Определенные элементы учения и научения присутствуют практически во всех формах социальной активности.

Виды «информального образования» пока не систематизированы. К их числу могут быть отнесены: учение по методу проб и ошибок; стихийное самообразование в виде самостоятельного поиска ответов на волнующие вопросы или способов разрешения практически значимых проблем; взаимообучение в ходе совместного выполнения тех или иных задач; приобретение новых знаний посредством современных информационных технологий (Интернет, базы данных и т.д.) и через средства массовой информации; обогащение духовного мира через чтение и посещение учреждений культуры; эстетическое развитие в процессе любительской художественной деятельности; выполнение той или иной работы под руководством компетентного специалиста.

«Информальное образование» существовало всегда и будет существовать в дальнейшем. Никакая система образования, даже самая совершенная, не в состоянии обучить человека всему тому, что может понадобиться при разрешении проблем, возникающих в практической жизни. Народная мудрость «век живи, век учись», вероятно, имеет в виду именно этот вид пожизненной учебной деятельности. В то же время вполне очевидна и ограниченность возможностей «информального образования»: оно бессистемно, подвержено случайностям и базируется на жизненном опыте человека, который неизбежно ограничен рамками эмпирически

воспринимаемой окружающей действительности. «Информальное обучение», следовательно, дает некоторую вариативность между формальным и неформальным обучением, которое должно быть строго определенным, чтобы быть оперативным, будучи взаимоисключающим, и избегать дублирования. «Информальное обучение» является естественным дополнением к повседневной жизни. Оно не может сформировать в той или иной мере целостную картину мира, обеспечить освоение глубоких и систематизированных знаний.

Глава 3. Педагогическая интеграция формального, неформального и информального видов здоровьесформирующего образования

Темпы развития современного общества предъявляют все новые, более высокие требования к человеку и его здоровью. Проблема сохранения и укрепления здоровья студенческой молодежи сложна и многогранна и на сегодняшний день является одной из наиболее тревожных проблем социокультурной реальности.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), молодые люди в возрасте от 16 до 29 лет составляют свыше 30 % населения всего населения в мире.

К числу факторов риска относятся: перегрузка учебными занятиями, авторитарный стиль взаимоотношений преподавателей и студентов, недостаточный учет индивидуальных особенностей в обучении и воспитании, гиподинамия и др. Физическое состояние, уровень физической подготовленности молодежи не позволяют ей эффективно противостоять неблагоприятным условиям внешней среды и трудностям, связанным с изменениями социально-политического и экономического устройства общества. Уровень психофизической культуры молодежи за время обучения в вузе снижается, что обусловлено и резким ростом информационных и

эмоциональных нагрузок, приводящих к значительному ухудшению психического самочувствия, повышенной тревожности, отчужденности.

Исследования ряда ученых показывают, что за последние 15 лет положительной динамики в здоровье детей и молодежи не наблюдается, при этом констатируется низкий уровень знаний по культуре здоровья, образа жизни. За последние 10 лет заболеваемость среди студенческой молодежи увеличилась на 35 %, по данным Ю.А. Брудастова, В.А. Конюхова (2005), удовлетворительное качество здоровья имеют лишь 50,5 % студентов. Международный опыт показывает, что в структуре факторов, определяющих здоровье, более 50 % приходится на фактор ведения здорового образа жизни.

Высшее образование в перспективе непрерывности представляет собой заключительный этап массового, систематизированного и планового образования. Вместе с тем существует область знаний, навыков и умений, для которой компетентность всегда в дефиците, а знания и умения имплицитно необходимы абсолютно всем и всегда, причем в течение жизни этот дефицит только накапливается. Это касается системы знаний, связанных с культурой самосохранения и в первую очередь индивидуальным здоровьем и здоровым образом жизни.

Сущность концепции педагогической интеграции формального, неформального и информального видов здоровьесформирующего образования в образовательном пространстве студентов заключается в создании педагогического обеспечения, направленного на формирование внутренней мотивации личности студента на здоровый образ жизни. Педагогическое обеспечение интеграции формального, неформального и информального видов здоровьесформирующего образования включает четыре уровня: личностный, методико-технологический, информационно-коммуникативный и организационно-процессуальный.

Сущность концепции интеграции формального, неформального и информального видов здоровьесформирующего образования заключается в разработке педагогического обеспечения, реализующего системный,

информационный, индивидуально-личностный и синергетический подходы формирования внутренней мотивации личности студентов на здоровый образ жизни. Ведущими принципами интеграции основных видов здоровьесформирующего образования являются: всеобщность, демократизация, доступность, непрерывность, интегративность и преемственность, открытость и самообразование на основе партисипативности, рефлексивного управления, фасилитации и субъектности.

Личностный уровень включает: освоение понятий «культура здоровья», «здоровый образ жизни» и «качество жизни»; формирование внутренней мотивации на здоровый образ жизни; осознание и осмысление себя как субъекта здоровьесформирующей деятельности; освоение понятий «культура здоровья», «здоровьесформирующая позиция и потенциал личности»; самодиагностику здоровья и качества жизни; социальное развитие личности студента на уровне самоидентификации, индивидуализации, персонализации на занятиях по физической культуре; формирование внутренней мотивации на здоровый образ жизни.

Методико-технологический уровень включает: разработку учебного курса «основы здорового образа жизни» в рамках программ по физической культуре и пр.; разработку методических пособий и разработок по профилактике ряда заболеваний и физической реабилитации; разработку материалов методик, направленных на повышение мотивации на здоровый образ жизни и высокое качество жизни студентов; разработку педагогических технологий по профилактике «эмоционального выгорания» и эмоционально-неустойчивых состояний у студентов творческих специальностей; разработку педагогических технологий по обучению оптимальным копинг-стратегиям поведения; повышение уровня здоровьесформирующей компетенции преподавательского состава.

Информационно-коммуникативный уровень включает: разработку информационно-коммуникативного ресурса (интернет-портала) с контентом, содержащим здоровьесформирующие и поддерживающие здоровье возможности

вуза (структура и компоненты работы вуза по здоровьесформирующему направлению, спортивно-оздоровительная база, возможности спортивно-оздоровительного лагеря, список спортивно-оздоровительных мероприятий, краткое содержание оздоровительных технологий, представленных в вузе, и пр.); структуру задачи «Центра здоровья», электронную библиотеку с поиском ссылок о здоровом образе жизни с подбором необходимой информационно-справочной литературы (о правильном питании, о профилактике заболеваний, вредных привычек и пр.) и рекомендаций по запросу; разработку системы персонального «Навигатора здоровья», который на основе полученных от студента индивидуальных данных о здоровье и функциональном состоянии, подберет необходимую информацию по поддержанию здоровья и повышению качества жизни во время обучения в вузе, предложит различные варианты поддержки здоровья в конкретных условиях; поддержку форумов и социальных сообществ на созданном информационно-коммуникативном ресурсе; поддержку создания студенческих сообществ, ориентированных на формирование здорового образа жизни; поддержку специализированных интернет-ресурсов и пр.

Организационно-процессуальный уровень включает: создание структуры «Центр здоровья» для организации и поддержания работы; разработку и проведение мониторинга здоровья и качества жизни студентов, психолого-педагогического мониторинга развития личности студентов, мониторинга образовательных и оздоровительных услуг, предлагаемых обучающимся в вузе и за его пределами, и мониторинга информационно-коммуникативной активности студентов. Система мониторингов позволит иметь представление о конгруентности педагогического обеспечения интеграции основных видов здоровьесформирующего образования уровню развития личности студентов и технологического обеспечения оптимальных условий здоровьесформирования в образовательном пространстве студенческой молодежи.

Стратегической целью педагогического обеспечения является устойчивость внутренней мотивации здоровьесформирования «через всю жизнь», здоровьесформирующая компетентность студентов, реализация идеи «высокий уровень здоровьесформирующих компетенций и культуры здоровья студента вуза – высокий уровень качества жизни специалиста-профессионала».

Педагогическое обеспечение интеграции формального, неформального и информального видов здоровьесформирующего образования включает:

- концепцию педагогической интеграции здоровьесформирующего образования (разработаны научно обоснованные подходы, принципы, структура и содержание интеграции формального, неформального и информального здоровьесформирующего образования);

- теоретико-практический курс в рамках дисциплин «Физическая культура» и «Основы здорового образа жизни»;

- информационно-коммуникативный блок (разработана информационно-коммуникативная система «Навигатор здоровья»);

- педагогические рекомендации по формированию здорового образа жизни;

- модель «Центр здоровья» в вузе в качестве педагогического контроля и управления интеграцией здоровьесформирующего образования;

- оптимизацию неформального здоровьесформирующего образования студентов в летнем оздоровительном лагере;

- систему педагогического контроля и управления интеграцией здоровьесформирующего образования в вузе.

Реализация информационно-коммуникативной системы «Навигатор здоровья» позволяет иметь полную информацию о теоретических и практических основах здорового образа жизни; о способах контроля и самоконтроля, диагностики и самодиагностики уровня своего здоровья; о путях, методах, учреждениях, курсах, секциях, клубах и т.д.; саморазвития, самообразования в области здоровьесформирования, выработки субъектного подхода к организации здорового образа жизни; формирования устойчивой

внутренней мотивации личности студента на здоровый образ жизни, реализация и пропаганда здоровьесформирующего стиля жизни как персональной жизненной стратегии и поведения.

На уровне формального образования педагогическое обеспечение интеграции основных видов образовательной здоровьесформирующей деятельности включает организацию качественного формального образования, образовательного процесса с опорой на антропологический, гуманистический и другие базовые педагогические подходы. На уровне личностного развития студентов: осознание и осмысление себя как субъекта здоровьесформирующей деятельности, освоение понятий «культура здоровья», «здоровьесформирующая позиция и потенциал личности», формирование внутренней мотивации на здоровый образ жизни.

На уровне неформального образования педагогическое обеспечение интеграции основных видов образовательной здоровьесформирующей деятельности заключается в реализации акмеологического подхода, в развитии здоровьесформирующей среды вуза; в организации условий реализации здоровьесформирующего стиля жизни всеми субъектами образования; в реализации принципа партисипативности – развития творческого, инновационного потенциала педагогов, в развитии организационной и управленческой и информационной культуры. На уровне личностного развития – реализация внутренней мотивации личности на здоровый образ жизни: формирование активной личностной позиции здоровьесформирования, широкое использование возможностей здоровьесформирующей среды вуза для самосовершенствования, самореализации; проектирование индивидуального пути развития своего здоровья, осознанный отбор методов, способов, форм здоровьесформирования на основе личностных предпочтений, индивидуальных особенностей.

На уровне информального образования педагогическое обеспечение интеграции основных видов образовательной здоровьесформирующей деятельности заключается в широком использовании, постоянном обновлении,

пополнении, продвижении в среде студентов оригинальной информационной системы «Навигатор здоровья», позволяющей иметь полную информацию о теоретических и практических основах здорового образа жизни; способах самоконтроля и самодиагностики уровня своего здоровья; методах, учреждениях, курсах, секциях, клубах и т.д. саморазвития, самообразования в области здоровьесформирования; выработки субъектного подхода к организации здорового образа жизни. На уровне личностного развития и реализации внутренней мотивации студентов: развитие индивидуальной культуры личности, реализация персональной стратегии организации здорового образа жизни, саморазвитие, самосовершенствование, самореализация.

Таким образом, разработанная концепция педагогической интеграции формального, неформального и информального здоровьесформирующего образования рассматривается как целостная система, предполагает организацию и управление качеством формального здоровьесформирующего образования, повышение уровня качества неформального здоровьесформирующего образования и создание условий для повышения уровня здоровьесориентированных компетенций и здоровьесформирующего образования на уровне информального образования.

Глава 4. Формирование компетентности студентов на основе интеграции формального, неформального и информального видов здоровьесформирующего образования

А.В. Хуторской считает, что понятие «компетенция» включает совокупность взаимосвязанных качеств личности (знаний, умений, навыков, способов деятельности), задаваемых по отношению к определенному кругу предметов и процессов и необходимых для качественной продуктивной деятельности по отношению к ним. Компетентность – это владение, обладание человека соответствующими (знаниями, умениями, навыками), включающими его личностное отношение к предмету деятельности». В соответствии с данным определением компетенция это комплекс личностных характеристик,

необходимый для функционирования в обществе, компетентность – опыт в той или иной области.

И.А. Зимняя определяет компетентность как основывающийся на знаниях, интеллектуально и личностно обусловленный опыт социально-профессиональной жизнедеятельности человека.

А.В. Баранников в работе, посвященной проблемам компетентностного подхода, рассматривает компетентность так: «... самостоятельно реализуемая способность, основанная на приобретенных знаниях ученика, его учебном и жизненном опыте, ценностях и наклонностях, которые он развил в результате познавательной деятельности и образовательной практики».

В.В. Сериков определяет компетентность как «способ существования знаний, умений, образованности, способствующей личностной самореализации, нахождению воспитанником своего места в мире». Ключевые компетентности надпредметны и междисциплинарны, они требуют значительного интеллектуального развития, абстрактного мышления, саморефлексии, определения своей собственной позиции, самооценки, критического мышления и др. И.А. Зимняя выделяет десять ключевых компетентностей (пять собственно социальных: компетентности здоровьесбережения, гражданственности, социального взаимодействия, общения, информационно-технологическую). Это и обусловило формирование такого ключевого компонента качества образования, как «развитие способности к обучению через всю жизнь».

Здоровье всегда выступало социально значимым элементом, наиболее остро определяющим специфику современного состояния общества. Здоровьеформирующая компетентность, по мнению Г.Г. Вербиной, является необходимым компонентом в развитии профессионального здоровья, психогигиеническим фактором укрепления соматического и психического здоровья человека. По мнению Л.Г. Уляевой, для построения индивидуальной стратегии достижения здоровья необходимо развивать психологическую компетентность.

Критериями оценки сформированности компетентности выступают структурные (мотивы, ценности, знания, умения, навыки, способности) и функциональные (процессуальные и результативные) характеристики деятельности.

Ориентация на освоение умений и обобщенных способов деятельности, которые лежат в основе компетентностей, стала ведущей в работах таких отечественных педагогов, как М.Н. Скаткин, Г.П. Щедровицкий, В.В. Давыдов, и их последователей.

Как отмечено в материалах «Стратегии модернизации содержания общего образования», формирование ключевых компетенций компетентностей является одной из целей образования.

Компетентностный подход рассматривается как приоритетная ориентация на цели образования: обучаемость, самоопределение, самоактуализацию, социализацию и развитие индивидуальности.

Развитие здоровьесберегающей компетентности как способности личности к саморазвитию определяется социокультурными, социально-психологическими, возрастными, психофизиологическими и профессиональными факторами. Существующее сегодня положение, когда большинство людей отмечают высокую ценность здоровья и вместе с тем не предпринимают активных действий по его достижению, в значительной мере связано с отсутствием психологической компетентности в этой области.

Специфика здоровьесберегающей деятельности, по мнению Г.А. Мысиной, определена формированием у студентов рефлексивных умений, направленных на сохранение и укрепление своего здоровья, осознание места и роли профилактики нарушений здоровья, ценности профессионального и личностного становления. По данным наших исследований, основная часть здоровьесформирующих компетенций студентов технического вуза связана с неформальными видами образования.

На рис. 1 представлены результаты реализации здоровьесформирующей компетентности в зависимости от видов образования по курсам.

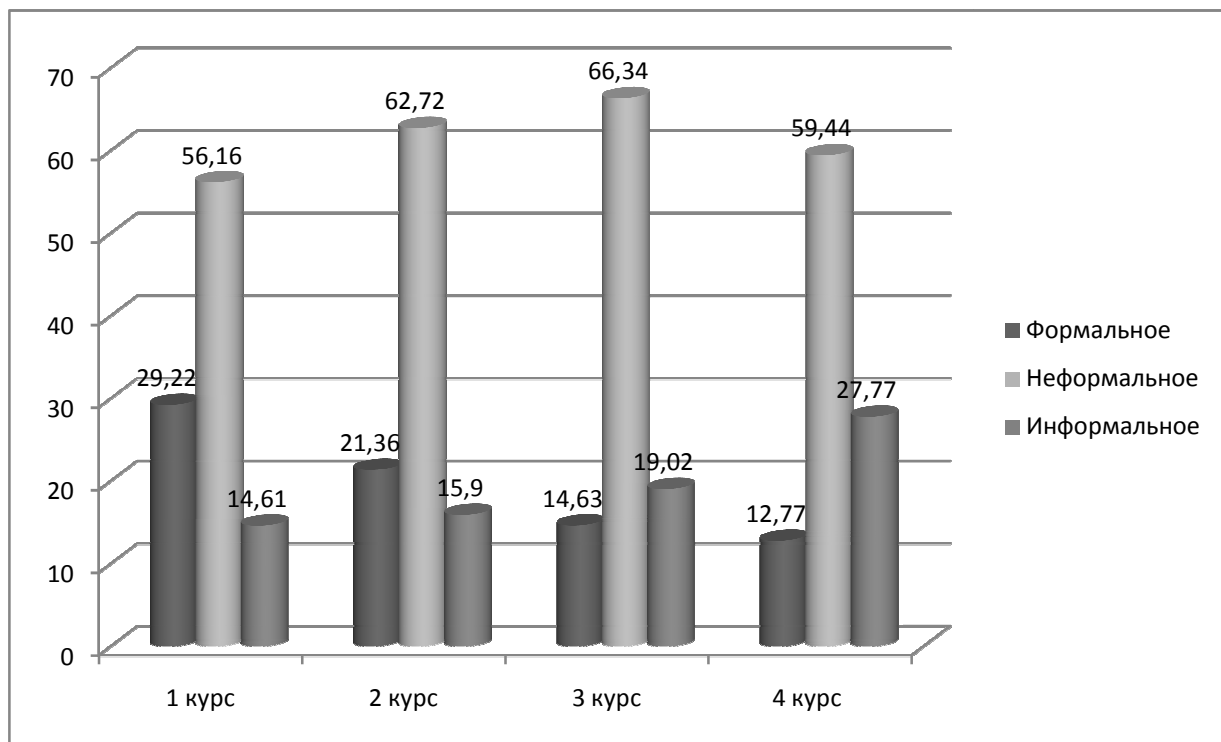


Рис. 1. Реализации здоровьесформирующей компетентности в зависимости от видов образования по курсам

Здоровьесберегающая компетентность является необходимым компонентом в развитии профессионального здоровья, психогигиеническим фактором укрепления соматического и психического здоровья человека, условием реализации принципа непрерывного образования – реализации идеи «высокий уровень здоровьесформирующих компетенций и культуры здоровья студента вуза – высокий уровень качества жизни специалиста-профессионал».

В последние годы в России происходит переориентация в оценке результата образования с понятий «подготовленность», «образованность» на понятия «компетенция», «компетентность» обучающихся, то есть делается ставка на компетентностный подход в образовании. И.А Зимняя отмечает, что анализ литературы по этой проблеме, особенно истории ее становления, показывает всю сложность, многомерность и неоднозначность трактовки как самих понятий «компетенция», «компетентность» так и основанного на них подхода к процессу и результату образования. Реализация компетентностного подхода требует нового проектирования как результатов образования, так и самого учебного процесса и механизма управления им. Поэтому поиск

эффективных путей, связанных с разработкой и внедрением компетентностного подхода, многими исследователями рассматривается как актуальная и своевременная проблема.

Интеграция формального, неформального и информального образования на уровне компетентностного подхода позволяет эффективно оптимизировать изучение процессов самопознания, самоорганизации, саморегуляции, здоровьесбережения, самосовершенствования личности на основе индивидуальной готовности и потребности каждого студента.

Интеграция формального, неформального и информального образования позволит эффективно использовать обратную связь от студентов в процессе получения образования, эффективно регулировать процесс образования за счет интеграции формальных и неформальных видов образования, что в свою очередь дает возможность оптимизировать формирование здоровьесформирующей компетентности у студентов.

В структуре здоровьесформирующих компетенций используется таксономия целевых результатов образования: знает, умеет, владеет.

Студент должен знать: определения здоровья, здорового образа жизни, качества жизни; основные факторы, влияющие на здоровье (экология, генетика, образ жизни, уровень развития здравоохранения, вредные привычки; основы анатомии человека, о психофизической динамике личности (психофизическая эволюция личности, психофизическое развитие личности, психофизическое совершенствование личности, физическое совершенство человека); особенности функционирования организма и отдельных систем (сердечно-сосудистой, мышечной и центральной нервной); основы здорового питания и физической активности; основы оздоровительных технологий, лечебной физкультуры; профилактику информационного стресса, утомления и болезней; двигательные возможности (двигательные способности, умения, навыки и действия, физические кондиции, осанку, профилактику гиподинамии); особенности построения занятий по физической культуре (физические упражнения и тренировку); основные признаки нарушения здоровья; основы

оказания доврачебной медицинской помощи; показания и противопоказания к занятиям по физической культуре и лечебной гимнастике.

Студент должен понимать: важность и необходимость здоровья, здорового образа жизни, профилактики заболеваний, физической культуры; интересы и мотивы обучения здоровьесформирования; возрастную адекватность (направление физического воспитания, профилактики и лечение в разные возрастные периоды); особенности психофизического развития; особенности воздействия занятий физической культурой на здоровье человека, на его опорно-двигательный аппарат, внутренние органы, телосложение, осанку; особенности воздействий различных факторов на здоровье человека; механизмы профилактики заболеваний.

Студент должен применять: умение определить дозирование физических нагрузок; комплексы вспомогательных и подводящих упражнений для облегчения освоения основных упражнений, оказывать помощь и страховку в процессе занятий; осуществлять контроль за выполнением двигательных действий, исправлять ошибки занимающихся; уметь бесконфликтно общаться; владеть методами и технологиями проведения работы оздоровительной и спортивной направленности вне учебного процесса; методы контроля за своим здоровьем и состоянием функциональных систем организма; инвентарь, оборудование, ТСО и пр.; основы педагогического воздействия (нагрузка, утомление, отдых); дидактику физической культуры и спорта (физические качества, координацию и ловкость, выносливость, силу, быстроту, гимнастику, атлетическую гимнастику, подвижные игры, туризм, йогу, ушу и пр.); методику и планирование физкультурных занятий и тренировок; анализ (контроль, этапность обучения, цикличность, воспитание качеств, воспитание координации, воспитание скорости, воспитание выносливости, воспитание силы); малые формы занятий (утренняя гигиеническая зарядка, вводная гимнастика, физкультпаузы и физкультминутки, самодеятельные тренировочные занятия, активный отдых, профессионально-прикладные формы физической культуры); знания об

основах здорового питания и физической активности; знания об основах оздоровительных технологий, лечебной физкультуры; знания об основах профилактики информационного стресса, утомления и болезней; умения поиска в сети Интернет здоровьеориентированной информации.

Студент должен анализировать: состояние своего здоровья; технику своего двигательного действия и других студентов; качество своей физической, психической и профессиональной деятельности; перерабатывать научно-методический материал в учебный; методы профессиональной адаптации в новых производственных условиях на основе эффективного научно-методического анализа своей профессиональной деятельности; владеть современными методиками обработки и оформления результатов научных исследований; формы организации физического воспитания, знать структуру занятий, виды урока, организационно-методические формы урока, моторную плотность урока, общую плотность урока.

Студент должен синтезировать полученные знания и опыт занятий по физической культуре и «разрабатывать» учебно-методический материал для передачи опыта другим студентам.

Студент должен оценивать: состояние своего здоровья, физического и психического функционирования, степень утомления и тренированности; эффективность применяемых лечебных или оздоровительных методик; правильную методическую последовательность обучения и уметь подводить итоги занятия; эффективность своих занятий физической культурой; спортивную подготовку (оптимальные возрастные периоды, построение многолетней подготовки, спортивную тренировку, материальное обеспечение физической культуры и спорта, материальную культуру, спортивный инвентарь, спортивный костюм).

Одним из центральных условий достойного существования и продуктивной работы личности в современном информационном обществе, безусловно, нужно быть медиакомпетентным. На сегодняшний день медиакомпетентность является частью профессиональной субкультуры

специалистов всех отраслей и непосредственно связана с успехом человека в быстро меняющемся мире.

Медиакомпетентность с позиций интеграции формального, неформального и информального здоровьесформирующего образования также необходимо рассматривать в качестве ключевой компетентности высшего образования, необходимой составляющей профессионализма будущего специалиста.

Медиакомпетентность является одной из наиболее значимых, поскольку базируется на информации, которая создает материальную основу жизни индивида, формирует социокультурный аспект деятельности человека, выступает одним из способов реализации межличностных отношений. Медиакомпетентность предполагает умения работы с информацией: поиск, сбор, оценки, критический анализ, переработку, а также способность создавать, получать и передавать сообщения с помощью мультимедийных средств. Потребность развития вышеуказанных умений определяет необходимость поиска современных форм, методов и средств обучения, использования мультимедийных технологий в образовании.

Изучение ряда педагогических исследований показало широкое использование, наряду с понятием «медиакомпетентность», терминов «медиаграмотность», «медиаобразованность», «медиакультура».

А.В. Федоров и А.А. Новикова определяют медиакомпетентность личности как совокупность ее мотивов, знаний, умений, способностей, способствующих использованию, критическому анализу, оценке и передаче медиатекстов в различных видах, формах и жанрах, анализу сложных процессов функционирования медиа в социуме.

А.В. Шариков выделяет медиакommunikативную компетентность и определяет ее как компетентность в восприятии, создании и передаче сообщений посредством технических и семиотических систем с учетом их ограничений, которая основана на критическом мышлении, а также на способности к медиатизированному диалогу с другими людьми, подчеркивая, что такой

диалог не может сводиться к механической сумме «прием–передача» сообщений.

К. Тайнер, наряду с термином «медиакомпетентность», использует понятие «информационная грамотность», которое определяет, как способность находить, оценивать и эффективно использовать информацию в личной и профессиональной деятельности.

У. Шлудерман отмечает, что медиакомпетентность включает в себя перечень способностей и умений, относящихся к медиа, которые должны включать в себя измерения знаний, восприятия и (относительно активного) использования (массовой) медиа.

Глава 5. Спортивный клуб вуза как воспитательная система на основе интеграции формального, неформального и информального видов здоровьесформирующего образования

Воспитательная система вуза выступает и как целостный педагогический механизм, обеспечивающий достижение целей здоровьесориентированного и профессионального воспитания студентов. Действенность воспитательной работы в области здоровьесформирования в вузе зависит от того, насколько точно использованы необходимые средства воздействия и как оперативно происходит корректировка влияния этих средств.

Важным и необходимым шагом в активизации студенческого самоуправления по развитию здоровьесформирующей деятельности является спортивно-массовая работа во внеучебное время. Например, возрождение на современных условиях интегрированного здоровьесформирующего образовательного процесса – студенческого спортивного клуба.

Структура деятельности студенческого спортивного клуба может иметь различные направления. Мы обратимся только к внутренней педагогической составляющей деятельности клуба.

Всестороннее обеспечение средств пропаганды и агитации, с одной стороны, и субъекта или группы студентов – с другой, на которых направлено конкретное воздействие информации, лежит в основе научного управления педагогической деятельностью. Использование подобного смыслового контекста может быть наиболее значимым на этапе создания воспитательной системы вуза, а также при дальнейшем развитии системы в ходе мониторинга результатов и согласования элементов управления воспитательной системы и ее самоуправления. Спецификой созданной нами воспитательной системы является ее индивидуально-личностная ориентация, выраженная в таких базовых ценностях, как творчество, индивидуальность, свобода, достоинство, толерантность.

Успешность осуществления пропаганды физической культуры обуславливается не только определенной степенью информированности и уровнем знаний, но и умением использовать приобретенные знания, направляя их на формирование важных умений и навыков физкультурно-спортивной деятельности, овладевать приемами научного анализа и оценки физической культуры как важного социального явления. Только при условии целенаправленного воздействия средств пропаганды и агитации в процессе обучения и воспитания возможно поднять общий интерес у студенческой молодежи к занятиям физической культурой и спортом.

К общественным ценностям физической культуры мы относим накопленные человечеством специальные знания, спортивную технику, технологию спортивной подготовки, методики оздоровления, лучшие образцы моторной деятельности, спортивные достижения – все то, что создано людьми для физического совершенствования, оздоровления и организации здорового образа жизни. Личностный уровень освоения ценностей физической культуры определяется знаниями человека в области физического совершенствования двигательными умениями и навыками, способностью к самоорганизации здорового стиля жизни, социально-психологическими установками, ориентацией на занятия физкультурно-спортивной деятельностью.

Особое значение для личности имеет освоение мобилизационных ценностей физической культуры. Именно они помогают человеку выжить в экстремальных ситуациях, которые не столь уж и редки в жизни современного общества. Болезни, травмы, экологические кризисы, аварии – вот тот неполный перечень ситуаций, когда человеку особенно нужны высокоразвитые двигательные качества и способности.

Валеологические ценности физической культуры в рассматриваемом аспекте так или иначе включают в себя все ее ценностное содержание. Так, к валеологическим ценностям физической культуры следует отнести накопленные теорией и методикой знания об использовании физических упражнений для эффективного физического развития человека, формирования его телосложения, закаливания, повышения работоспособности, психоэмоциональной устойчивости.

Мобилизационные ценности физической культуры также имеют явную валеологическую направленность: самоорганизация здорового стиля жизни, умение противостоять неблагоприятным воздействиям внешней среды – результат освоения валеологических ценностей физической культуры. Валеологические ценности физической культуры – это возможности для формирования мотивации, интереса, потребности в бережном отношении человека к своему здоровью.

Содержание ценностей физической культуры и спорта во многом совпадают. Тем не менее следует учитывать их функциональное несовпадение. Физическая культура возникает и развивается как один из первых и наиболее существенных способов социализации, а спорт – как средство и форма выявления социального признания высших способностей человека.

Спорт давно занял одно из самых видных мест в международном общении благодаря своим коммуникативным свойствам. В русле широкого олимпийского движения возрастает ценность спорта как фактора социальной интеграции и укрепления международных связей. Язык спорта не требует перевода, он понятен и доступен, поскольку основан на общечеловеческой

логике. Говоря о ценностном потенциале спорта, нельзя не отметить значение накопленного в спорте опыта познания резервных способностей человека. Осваивая все новые, не изведенные ранее рубежи, раздвигая границы человеческих возможностей, спортсмены наглядно демонстрируют реализацию этих возможностей и намечают ориентиры своих будущих рекордов. По мнению Л.И. Лубышевой, спорт несет в себе одну из самых важнейших и незаменимых социальных ценностей.

Принцип реализации личностного подхода в спортивном клубе предполагает, прежде всего: постоянное изучение и хорошее знание индивидуальных особенностей студента, его взглядов, вкусов, привычек и пр.; умение преподавателя вуза диагностировать реальный уровень формирования личностных качеств студентов; организацию содержательно-познавательной и самообразовательной деятельности, обеспечивающей личностное развитие студента; оперативную смену тактики взаимодействия со студентом в зависимости от новых сложившихся условий и обстоятельств; максимальную опору на собственную активность личности преподавателя; создание условий для самостоятельности, инициативы, умения направлять деятельность, ведущую к успеху.

Основными здоровьесформирующими функциями образовательного процесса личностного характера на основе спортивного клуба являются: методологическая (формирование методологических педагогических установок); мотивирующая (степень включения в образовательный процесс, личностный смысл – здоровье, красота, развитие физических качеств и прочее); интегрирующая (соединение предметных связей – лекционно-практического курса и личного опыта); ориентирующая в профессиональной культуре (специфика профессиональной подготовки); накопительная (сумма знаний); коммуникативная (реализация диалога, обмен умениями и способами деятельности); саморазвивающаяся (совершенствование личностных и профессионально значимых качеств личности, проектирование и

самопроектирование достижений развития личности); компенсаторная (преодоление недостатков образования личностного развития).

На наш взгляд, система интеграции здоровьесформирующего образования должна быть ориентирована на будущую полноценную профессиональную деятельность студента и будет возможной при условии: сохранения и развития здоровья в студенческие годы; создания собственной жизненной системы здоровья, адаптированной в профессиональной деятельности специалиста; получения и анализа знаний, необходимых для создания здоровой и гармоничной семьи.

Педагогический компонент работы спортивного клуба состоит из четырех этапов: на уровне формального, неформального и информального здоровьесформирующего образования.

Программа для первого этапа имеет коррекционно-оздоровительное и психологическое направления. Ведущими задачами первого этапа являются ликвидация системных пробелов формального здоровьесформирующего образования и активное включение в образовательный процесс неформального и информального видов здоровьесформирующего образования.

Изучаются:

- основные факторы, влияющие на здоровье человека в онтогенезе;
- основные подходы и системы формирования здорового образа жизни;
- психологические основы формирования здоровья;
- диагностика здоровья, психосаморегуляция;
- анализ и освоение оздоровительных технологий;
- профилактика заболеваний и девиантного поведения, вредных привычек, основы ортопедии;
- неформальные и информальные модели здоровьесформирования.

Этап предусматривает знакомство студентов с позитивными и негативными факторами среды, их воздействием на организм. Он ставит

задачей формирование у студента активной здоровьесберегающей жизненной позиции на основе получения медико-биологических и психологических знаний и навыков. Разрабатывается алгоритм индивидуальной программы, анализируются основные виды получения здоровьесориентированного образования: формальное, неформальное и информальное здоровьесформирующее. Основные темы обсуждения и пропаганды в клубе:

- здоровье и образ жизни;
- физическая культура, спорт и здоровье;
- здоровье и болезнь, профилактика заболеваний;
- здоровьемикро - и макросоциальные факторы;
- мотивация здоровья;
- овладение с целью самосознания интегративным подходом к понятиям «здоровье» и «здоровый образ жизни» с точки зрения их психической, физической и социальной составляющих;
- адаптация к динамичным современным условиям жизни;
- развитие способности к самопознанию, самоанализу и к поиску наиболее адекватного стиля поведения в профессиональной деятельности и межличностных отношениях в повседневной жизни;
- мониторинг здоровья.

Программа второго этапа рассматривает физическую культуру со стороны общей физической и спортивно-технической подготовки, развития физических качеств и двигательных способностей.

Этап предусматривает обсуждение студентами:

- теоретических основ физической культуры и спорта, их воздействие на организм;
- ставит задачей формирование у студента позитивного и осмысленного отношения к занятиям физической культурой и спортом;
- рассматривает вопросы формирования правильной осанки в детском и юношеском возрасте;

- изучает движение как здоровьесформирующий фактор;
- рассматривает вопросы формирования мышечной системы, атлетизма и здоровья, формирование правильного дыхания, носового, грудного и брюшного дыхания и пр.

Программа третьего этапа рассматривает физическую культуру со стороны профессионально-прикладной физической подготовки, развития профессиональных физических качеств, двигательных умений и навыков.

Программа заключительного, четвертого, уровня рассматривает физическую культуру в контексте создания студентом собственной системы здоровья, физического совершенства (личностный рост, социальная значимость проблемы) и овладения студентами основами медицинской помощи, семейного, индивидуального и профессионального здоровья. Уровень предусматривает создание собственной системы здоровья студента, продолжает знакомство студента с позитивными и негативными факторами среды, их воздействием на организм.

Итоговый уровень педагогического компонента спортивного клуба ставит задачей:

- формирование физического и психического здоровья студента;
- овладение профессионально ориентированными здоровьесформирующими компетенциями, обеспечивающими не только знаниями и умениями по вопросам физического, психического и социального здоровья человека, но и оптимальную адаптацию студентов к различным экзогенным и эндогенным факторам, отвечающую требованию – «Высокий уровень здоровьесформирующих компетенций и культуры здоровья студента вуза – высокий уровень качества жизни специалиста-профессионала».

Уровень знакомит с основами лечебной физической культуры, самоконтроля при занятиях физической культурой и спортом, с развивающим и коррегирующим движением в системе оздоровления.

Глава 6. Информационная технология педагогического обеспечения интеграции формального, неформального и информального видов здоровьесформирующего образования студентов – информационно-коммуникативный портал «Навигатор здоровья»

Глобальные социокультурные процессы, происходящие в современном мире, привели к мощным преобразованиям педагогической реальности, изменению ценностно-смысловых оснований педагогической деятельности, развитию многообразия форм педагогического взаимодействия между субъектами образования.

Сущность концепции интеграции формального, неформального и информального видов здоровьесформирующего образования заключается в разработке педагогического обеспечения, направленного на формирование внутренней мотивации личности студентов на здоровый образ жизни.

Информационно-коммуникативный уровень включает разработку информационно-коммуникативного ресурса (интернет-портала) с контентом, содержащим здоровьесформирующие и поддерживающие здоровье возможности вуза:

- структуру и компоненты работы вуза по здоровьесформирующему направлению;
- спортивно-оздоровительную базу;
- возможности спортивно-оздоровительного лагеря;
- список спортивно-оздоровительных мероприятий, конкурсов (видеофильмов о здоровом образе жизни, конкурс студенческих проектов спортивно-оздоровительных площадок, фитнес и других спортивно-оздоровительных программ);
- краткое содержание оздоровительных технологий, представленных в вузе и пр.);
- структуру задачи «Центра здоровья»;
- структуру и задачи студенческого спортивного клуба;

- электронную библиотеку с поиском ссылок о здоровом образе жизни с подбором необходимой информационно-справочной литературы (о правильном питании, о профилактике заболеваний, вредных привычек и пр.);
- рекомендации по запросу;
- разработку системы персонального «Навигатора здоровья», который на основе полученных от студента индивидуальных данных о своем здоровье и функциональном состоянии подберет необходимую информацию по поддержанию здоровья и повышения качества жизни студента во время обучения в вузе, предложит различные варианты поддержки здоровья в конкретных условиях;
- поддержку форумов и социальных сообществ на созданном информационно-коммуникативном ресурсе (спорт и здоровье; здоровая студенческая семья; правильное питание и здоровье; туризм и здоровье; искусство и здоровье; учеба и здоровье);
- поддержку создания студенческих сообществ, ориентированных на формирование здорового образа жизни;
- поддержку специализированных интернет-ресурсов и пр.

Интеграция формального, неформального и информального здоровьесформирующего образования возможна при условии поддержки вузом:

- информационно-коммуникативного интернет-ресурса;
- мониторинга образовательных и оздоровительных услуг, предлагаемых студентам в вузе и за его пределами;
- работу «Навигатора здоровья» студентов по запросу на основе их личных данных;
- мониторинга активности информационно-коммуникативного портала; насыщения контента информационного портала.

Анализ и мониторинг поисковых запросов студентов, их интерактивной активности позволяет не только иметь представление об уровне здоровьесформирующей компетенции, но и оптимизировать систему обратной

связи, формировать здоровьесориентированные сообщества студентов по интересам и видам здоровьесформирующей деятельности.

Интернет-портал «Навигатор здоровья» включает информацию, размещенную на сайте: время, место, порядок работы, новости, обзоры, советы.

Сервисная структура разработанного интернет-портала отражает возможности по обработке информации и интерактивном взаимодействии, включает: регистрацию – запоминание сведений о посетителе с целью его «узнавания» при повторном посещении или предоставления ему специальных возможностей; форумы, конференции – обмен опытом и мнениями, ответы на вопросы между посетителями и модераторами; индивидуальные настройки – возможность получать индивидуальное представление; подписку – возможность получить заказанную информацию по электронной почте. Разработан контент системы и персональная информационно-справочная навигация по ресурсу.

Информационно-коммуникативный портал «Навигатор здоровья» отражает основные положения авторской информационно-коммуникативной системы как решение проблемы управления и оптимизации педагогического обеспечения интеграции всех видов здоровьесформирующего образования студенческой молодежи. Обучение в информационном обществе – это активный процесс, в котором обучающийся самостоятельно добывает знания из преподносимой преподавателем информации.

Информационно-коммуникативная система «Навигатор здоровья» состоит из двух частей.

Первая часть – информационно-коммуникативный ресурс с здоровьесориентированным контентом о теоретических и практических основах здорового образа жизни; о способах контроля и самоконтроля, диагностики и самодиагностики уровня своего здоровья; о путях, методах, здоровьесориентированных учреждениях, курсах, секциях, клубах и т.д.; саморазвития, самообразования в области здоровьесформирования, выработки субъектного подхода к организации здорового образа жизни; формирование

устойчивой внутренней мотивации личности студентов на здоровый образ жизни, реализация и пропаганда здоровьесформирующего стиля жизни как персональной жизненной стратегии и поведения.

Вторая часть – на основе индивидуальных данных о здоровье и функциональном состоянии студента подберет необходимую информацию по поддержанию здоровья и повышению качества жизни во время обучения в вузе, предложит ему различные варианты поддержки здоровья в конкретных условиях.

Обучение – это активный процесс, в котором обучающийся самостоятельно добывает знания из преподносимой преподавателем информации. Обучение строится на базе модели «сильных» сторон студента – способностей, интересов, культурного уровня.

Коммуникативный уровень позволяет реализовать интересы общения и обмена здоровьесориентированной информацией между определенными людьми, группами и социальными сообществами студентов и преподавателей в сети Интернет. В этой части осуществляется поддержка форумов и социальных сообществ, ориентированных на формирование здорового образа жизни; поддержку специализированных интернет-ресурсов и пр..

Широкое использование современных средств доступа к информации и информационных технологий открыло принципиально иные возможности построения более сбалансированного общества, к существенно большей реализации индивидуальных возможностей его членов.

Информационное общество несет в себе огромный потенциал для улучшения жизни студентов, для усиления эффективности социального и экономического устройства государства.

Информатизация – это организационный социально-экономический и научно-технический процесс создания оптимальных условий для удовлетворения информационных потребностей и реализации прав студентов как граждан.

Единое информационное пространство представляет собой совокупность баз и банков данных, технологий их ведения и использования, информационно-телекоммуникационных систем и сетей, функционирующих на основе единых принципов и по общим правилам, обеспечивающим информационное взаимодействие организаций и студентов, а также удовлетворение их информационных потребностей.

Социально ориентированная среда Интернета в настоящее время приобретает в том числе и обучающий характер, принимая ряд социально-образовательных функций. Она хорошо адаптирована для поддержки дистанционных форм консультирования, обучения, профессионально ориентированного общения. Социальные сети представляются одним из ключевых элементов для развития различных сообществ студентов по проблемам здоровьесформирования.

Актуальность данного проекта поддерживается принципами и научно-методическими подходами, используемыми в информационно-коммуникативной системе «Навигатор здоровья».

Все объекты и субъекты психолого-педагогического процесса здоровьесформирующего образования студентов взаимосвязаны между собой, компоненты интегрированы в многоуровневые системы и комплексы. Системный подход в деятельности «Навигатора здоровья» позволяет рассмотреть проблемы образования с позиций различных специалистов.

Информация становится главным ресурсом научно-технического и социально-экономического развития общества, существенно влияет на развитие науки и техники, играет значительную роль в процессах воспитания и образования дошкольников, культурного общения между преподавателями и студентами и в других социальных областях. Процесс воспитания и образования в современном понимании является прежде всего культурно закрепленным способом оперирования информацией:

- Принцип личностного подхода. Ориентация на личность как на цель, субъект и главный критерий его эффективности и продуктивности.

- Антропологический принцип. Системное использование данных всех наук о человеке, построение и осуществление педагогического процесса с учетом целостной природы человека, его возможностей и потребностей.
- Культурологический принцип. Культура в образовании выступает как его содержательная составляющая, источник знаний о природе, обществе, способах деятельности, эмоционально-волевого и ценностного отношения человека к окружающим людям, труду, общению и т.д. Культура способствует развитию человека и становлению его как творческой личности.
- Этнический принцип. Образование и воспитание должно осуществляться с учетом национальных традиций и менталитета народа, его культуры, национально-этнической обрядности, обычаев и привычек.
- Принцип специфичности и адресности «Навигатора здоровья» является ведущим фактором психологической поддержки здоровьесформирующего формального, неформального и информального образовательного процесса.
- Принцип свободного и независимого профессионального общения. Функционирование «Навигатора здоровья» предполагает создание профессионального независимого студенческого сообщества, не наделенного никакими полномочиями.
- Принцип демократичности. Одно из основных условий существования сети – отсутствие бюрократических согласований и опора на инициативу участников сети. Предполагается, что демократическая процедура сетевых обсуждений и обмена опытом послужит существенному ускорению процесса повсеместного внедрения эффективных методических приемов и одобренного участниками сети рекомендаций.
- Принцип дистанционного образования. Выделяются несколько моделей организации сетевого взаимодействия в условиях ведения обучения на основе применения дистанционного образования: интеграция очных и дистанционных форм обучения; сетевое обучение (автономный курс дистанционного обучения; информационно-образовательная среда – форум

учащихся, обратная связь с преподавателями, консультации и пр.; электронная доска объявлений; видеоконференции, интерактивное телевидение.

При создании информационо-коммуникативного портала «Навигатор здоровья» авторы использовали несколько подходов в ходе реализации данного проекта.

Первый научно-методический подход – презентационно-коммуникационный. Создание системы самопрезентации и общения для посетителей «Навигатора здоровья». Этот подход к созданию включает сервисы, основной функцией которых является предъявление себя миру и общение друг с другом. Реализуемая потребность: рассказывать о себе, находить новых знакомых и поддерживать общение с ними.

Второй подход – поисково-коммуникационный. Основная функция – поиск информации и для поддержания связи людей друг с другом.

Третий подход – создание социально-педагогических навигаторов. Это проекты, дающие возможность ориентирования в сфере за счет взаимодействия с другими людьми. Наиболее сложные для проектирования сервисы, поскольку, во-первых, требуют очень четкого и качественного переноса на веб-информационную структуру и потоков коммуникации, а во-вторых, наиболее эффективны в ситуации совмещения всех вышеперечисленных типов сервисов. Реализуемая потребность помогать друг другу ориентироваться в мире идей, контента и др. вещей.

Четвертый подход – создание социального сообщества, девизом которого является «высокий уровень здоровьесформирующих компетенций и культуры здоровья студента вуза – высокий уровень качества жизни специалиста-профессионала».

В настоящее время под социальными сетями понимаются, как правило, сообщества людей, взаимодействующие посредством специальных сервисов в Интернете. Понятие «сообщество» не совпадает с известными экономическими (класс, социальная группа и т.п.), культурологическими или психологическими (малая или большая группа, субкультура, большинство или меньшинство,

социометрические качества) категориями; при этом оно интенсивно разрабатывается в социологии и в маркетинге, разрабатываются математические и теоретико-игровые модели сообществ; активно развивается новое направление исследований на стыке точных и гуманитарных наук – информатика сообществ.

Использование дистанционных образовательных технологий характеризуется как «смешанное обучение», при котором электронные учебные пособия, наряду с учебниками на бумажных носителях и видеопрезентациями, рассматриваются как не более чем составная часть учебного процесса, который остается неполным без всевозможных форм общения в ходе учебных занятий, в процессе подготовки к занятиям и в процессе усвоения учебного материала. При этом процесс обучения, как предполагается, должен соответствовать следующим педагогическим принципам:

- принцип открытости – учащемуся должна быть предоставлена возможность выбора информационных ресурсов и их носителей (книга, CD, видеокассета, электронный учебник и т.п.);

- принцип многоаспектности – составляющие учебный материал явления и процессы должны быть представлены с разных точек зрения;

- принцип избыточности – учащийся должен иметь выбор из предложенной учебной информации, критически ее оценить и выделить инвариантные сведения;

- принцип динамичности – информация должна постоянно изменяться;

- принцип сохранения и накопления информации – целесообразно вести архив выполненных учащимися работ, оцененных преподавателями и экспертами, с тем чтобы работы с наиболее высокими оценками составили часть электронной библиотеки;

- принцип рефлексивности – предоставление учащимся инструментов, позволяющих им осознавать смысл организации учебной деятельности и на этой основе формировать индивидуальную траекторию обучения, а в идеале – отслеживать собственные личностные изменения;

– анализ посещений страничек информационно-коммуникативного портала, его форумов, рейтинга обсуждаемых тем и пр. позволит оптимизировать педагогическое обеспечение интеграции всех видов базового образования в процессе здоровьесформирования студенческой молодежи.

Разработанная оригинальная, информационно-коммуникативная система «Навигатор здоровья» является одним из важнейших компонентов решения проблемы управления и оптимизации педагогической интеграции формального, неформального и информального видов здоровьесформирующего образования студенческой молодежи.

Разработка и реализация информационно-коммуникативной системы «Навигатор здоровья» позволяет иметь полную информацию о теоретических и практических основах здорового образа жизни; о способах контроля и самоконтроля, диагностики и самодиагностики уровня своего здоровья; о путях, методах, учреждениях, курсах, секциях, клубах и т.д.; о саморазвитии, самообразовании в области здоровьесформирования, выработки субъектного подхода к организации здорового образа жизни; о формировании устойчивой внутренней мотивации личности студента на здоровый образ жизни, реализация и пропаганда здоровьесформирующего стиля жизни как персональной жизненной стратегии и поведения.

Анализ и мониторинг поисковых запросов студентов, их интерактивной активности позволяет не только иметь представление об уровне здоровьесформирующей компетенции студентов, но и оптимизировать систему обратной связи, формировать здоровьесориентированные сообщества студентов по интересам и видам здоровьесформирующей деятельности (спорт и здоровье, красота и здоровье и пр.). На рис. 2 отражена структура информационно-коммуникативного интернет-портала «Навигатор здоровья».

Сервисная структура разработанного интернет-портала отражает возможности по обработке информации и интерактивном взаимодействии, включает: регистрацию, форумы, конференции; индивидуальные настройки, электронную библиотеку и информационно-справочную навигацию по ресурсу.

Методическое обеспечение информационно-коммуникативной системы «Навигатор здоровья» разработано на основе идей инновационной, гуманистической направленности на формирование внутренней мотивации личности студента на здоровый образ жизни, на реализацию идеи «высокий уровень здоровьесформирующих компетенций и культуры здоровья студента вуза – высокий уровень качества жизни специалиста-профессионала».

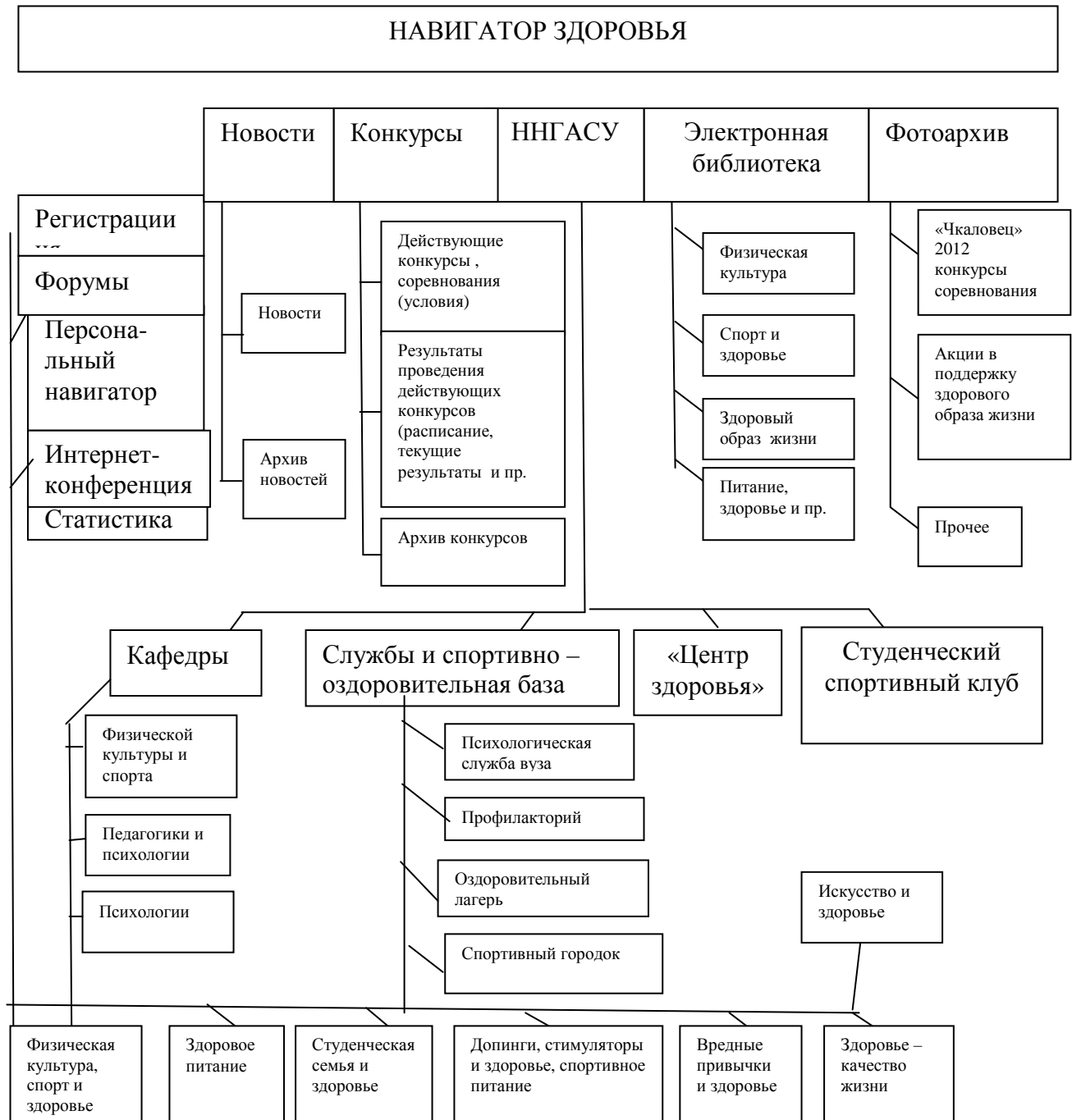


Рис. 2 Структура информационно-коммуникативного интернет-портала «Навигатор здоровья»

Заданный алгоритм позволяет студентам на основе индивидуальных предпочтений и особенностей разработать персональную стратегию здорового образа жизни, достичь высокого уровня психического и физического здоровья и качества жизни. Контент информационно-коммуникативного интернет-портала «Навигатор здоровья» составляют программы и методические разработки: здоровьесформирующих технологий и методик физической культуры и спорта; методических пособий по оптимальному развитию физических кондиций студентов и гигиены физических занятий; по профилактике ряда заболеваний и физической реабилитации; направленных на повышение мотивации на здоровый образ жизни и высокое качество жизни студентов; по профилактике эмоционально неустойчивых состояний у студентов, особенно творческих специальностей; повышения уровня здоровьесформирующей компетенции преподавательского состава и пр. Ниже представлены скриншоты информационно-коммуникативной системы «Навигатор здоровья».

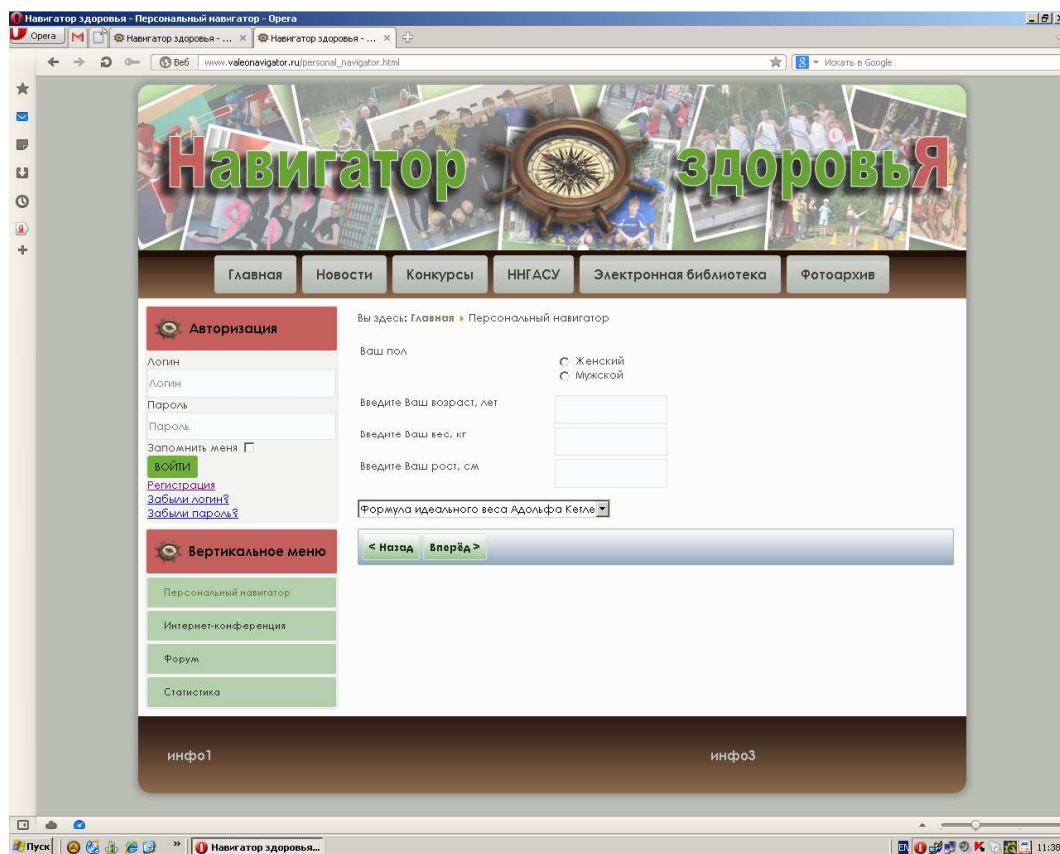


Рис. 3. Персональный навигатор информационно-коммуникативной системы «Навигатор здоровья»

Реализации информационного контента осуществляется посредством персонального запроса студентов через форумы, интернет-конференции, социальные группы и сообщества.

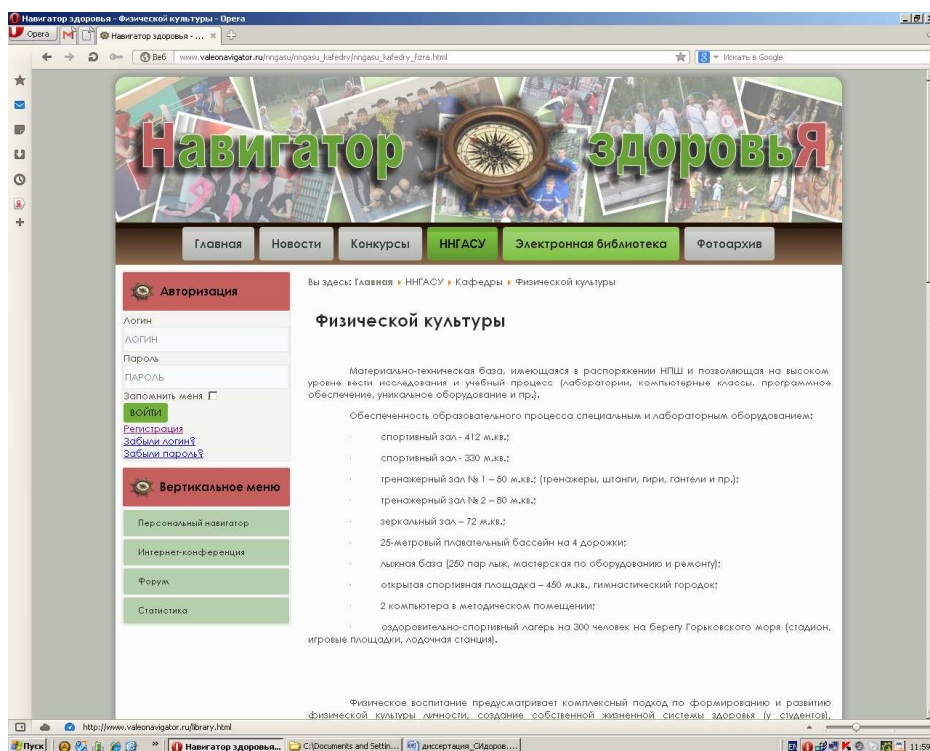


Рис. 4. Страницка кафедры физической культуры



Рис. 5. Фотоархив информационно-коммуникативной системы «Навигатор здоровья»

Заключение

Актуальность работы диктуется мощными преобразованиями педагогической реальности в современном мире, приведшими к многообразию форм педагогического взаимодействия между субъектами образования. На передний план выступают гуманистические ценности, ориентация образовательных целей на самого человека, на его личностное самоопределение, на сохранение здоровья. При этом результаты исследований уровня культуры здоровья и компетентности студенческой молодежи в области формирования здорового образа жизни свидетельствуют о невысокой эффективности предпринимаемых со стороны государственных систем мер. Одной из ведущих причин этого явления, по нашему мнению, является отсутствие системного подхода в организации здоровьесформирующего образовательного пространства студентов в процессе обучения и целостного развития личности студента в вузе.

Авторами разработана концепция педагогической интеграции основных видов образования (формального, неформального и информального) с целью повышения уровня здоровья, культуры здоровья и здорового образа жизни студентов.

Одной из важнейших целей концепции является формирование внутренней мотивации личности студентов на здоровье и здоровый образ жизни, на удовлетворение потребностей студентов в самодетерминации и здоровьесформирующей компетентности.

Так, потребности в высоком уровне здоровья и качестве жизни являются побудительными, направляющими и регулируемыми стимулами здоровьесформирующего поведения личности и основой персональной жизненной стратегии социальной, нравственной и эстетической ценности здоровья.

На наш взгляд, именно интеграция формального, неформального и информального здоровьесформирующего образования при реализации

принципов партисипативности, рефлексивного управления, фасилитации и субъектности позволит сформировать у обучающихся ценностные ориентации, связанные со здоровьем и здоровым образом жизни.

«Формальное образование» создает основу для формирования здоровьесформирующих компетенций у студентов, культуры здоровья личности и внутренней мотивации на здоровый образ жизни по лицензированным учебным программам.

Неформальное здоровьесформирующее образование играет важную роль в образовании, развитии и воспитании здорового образа жизни, начиная с раннего детского возраста и в течение всей жизни. Неформальное здоровьесформирующее образование играет важную роль в формировании внутренней мотивации личности студента на здоровый образ жизни, которая происходит за счет активизации личностной позиции здоровьесформирования и реализации принципа партисипативности.

Информальное здоровьесформирующее образование способствует развитию индивидуальной культуры личности студентов, формированию и организации персональной стратегии здорового образа жизни, саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации за счёт собственной активности и широкого использования в молодежной среде студентов информационно-сетевых систем.

Разработанная концепция педагогической интеграции формального, неформального и информального здоровьесформирующего образования рассматривается как целостная система, предполагает:

- организацию и управление качеством формального здоровьесформирующего образования;
- повышение уровня качества неформального здоровьесформирующего образования;
- создание условий для повышения уровня здоровьесформированных компетенций и здоровьесформирующего образования на уровне информального образования.

Формирование у студентов внутренней мотивации личности на здоровый образ жизни, формирование здоровьесформирующей компетенции на базе их личностного развития является системообразующим фактором педагогической интеграции основных видов здоровьесформирующего образования в условиях реализации принципа непрерывного образования, реализации идеи «высокий уровень здоровьесформирующих компетенций и культуры здоровья студента вуза – высокий уровень качества жизни специалиста-профессионала».

Педагогическая интеграция здоровьесформирующего формального, неформального и информального видов образования включает личностный, методико-технологический, информационно-коммуникативный и организационно-процессуальный уровни.

Важнейшими условиями педагогической интеграции формального, неформального и информального здоровьесформирующего образования являются:

- реализация системного и информационного подходов;
- реализация принципов партисипативности, рефлексивного управления, фасилитации и субъектности;
- процессуальное, методическое и информационное обеспечение;
- системы мониторинга, педагогического контроля и управления интеграционными механизмами здоровьесформирующей образовательной среды на основе реализации парадигмы непрерывности образования.

Условия педагогической интеграции основных видов здоровьесформирующего образования включают:

- организацию качественного формального здоровьесформирующего образования с целью повышения уровня здоровьесформирующей и информационной культуры и компетентности студентов и педагогов;
- внедрение модели «Центр здоровья» и студенческого спортивного клуба в качестве структур обеспечения интеграции основных видов здоровьесформирующего образования;

– реализацию современного технологичного вида интеграции между базовыми видами здоровьесформирующего образования – информационно-коммуникативной системы «Навигатор здоровья»;

– организацию эффективного управления здоровьесформирующими компонентами образовательного пространства путем мониторинга процессов педагогической интеграции формального, неформального и информального видов образования студентов.

Таким образом, реализация концепции интеграции формального, неформального и информального здоровьесформирующего образования показала свою эффективность при формировании внутренней мотивации студентов на здоровый образ жизни; выявила «интегрирующую» роль «Центра здоровья», информационно-коммуникативной системы «Навигатор здоровья», позволила повысить здоровьесформирующий потенциал личности студентов, необходимый для развития системы «профессионального здоровья».

Список использованной литературы

1. Абульханова-Славская, К. А. Стратегия жизни / К. А. Абульханова-Славская. – Москва: Мысль, 1991. – 299 с.
2. Агаджанян, Н. А. Здоровье студентов / Н. А. Агаджанян. – Москва: Россия, 1997. – 202 с.
3. Агапова, Е. Н. Уровень и качество жизни населения: дисс. канд. экон. наук / Е. Н. Агапова. Санкт-Петербург, 2003. – 187 с.
4. Айвазян, С. А. Анализ синтетических категорий качества жизни населения субъектов Российской Федерации: их измерение, динамика, основные тенденции / С. А. Айвазян // Уровень жизни населения регионов России. – 2002. – № 11. – С. 5–33.
5. Алексеева, В. Г. Ценностные ориентации как фактор жизнедеятельности и развития личности / В. Г. Алексеева // Психологический журнал. – 1984. – № 5. – С. 63–70.
6. Бальсевич, В. К. Онтокинезиология человека / В. К. Бальсевич. – Москва: Теория и практика физической культуры. – 2000. – 275 с.
7. Бойко, В. В. Синдром «эмоционального выгорания» в профессиональном общении / В. В. Бойко. – Санкт-Петербург, 1999. – 434 с.
8. Бондаревская, Е. В. Ценностные основания личностно-ориентированного воспитания / Е. В. Бондаревская // Педагогика. – 1995. – № 4. – С.29– 36.
9. Букина, Н. Н. Развитие государственной системы неформального образования взрослых в России / Н. Н. Букина // Человек и образование. – 2008. – № 3. – С. 3–9.
10. Быков, Е. В. Влияние уровня двигательной активности на формирование функциональных систем / Е. В. Быков // Теория и практика физической культуры. – 2003. – № 7. – С. 51–54.
11. Виленский, М. Я. Основы здорового образа жизни: учеб. пос. / М. Я. Виленский, А. Г. Горшков. – Москва: МНЗПУ, 1995. – 90 с.
12. Виноградов, П. А. Физическая культура и здоровый образ жизни / П. А. Виноградов. – Москва: Мысль, 1990. – 288 с.
13. Витун, Е. В. Здоровьесберегающие технологии в процессе физического воспитания студентов / Е. В. Витун, В. Г. Витун // Вестник Оренбургского государственного университета. – 2005. – 5. – № 11. – / Прил. – С.111–114 /.
14. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ). Основные документы. – Женева: ВОЗ, 1991 – 433 с.

15. Зимняя, И. А. Ключевые компетенции – новая парадигма результата образования / И. А. Зимняя // Высшее образование сегодня. – 2003 – N 5. – С. 34–42.
16. Лазарус, Р. С. Теория стресса и психофизиологические исследования / Р. С. Лазарус // Эмоциональный стресс / под ред. Л. Леви. Ленинград: Медицина, 1970. – С. 178–208.
17. Лубышева, Л. И. Ценности физической культуры в здоровом стиле жизни / Л. И. Лубышева, В. К. Бальсевич // Современные исследования в области спортивной науки. – Санкт-Петербург, 1994. – С. 110–115.
18. Маслоу, А. Дальние пределы человеческой психики / А. Маслоу. – Санкт-Петербург: Евразия, 1999. – 432 с.
19. Мерлин, В. С. Структура личности: характер, способности, самосознание: учеб. пособие / В. С. Мерлин. – Пермь: ПГПИ, 1990. – 107 с.
20. Набиулина, Н. Г. Диагностика ценностных ориентаций студентов средних специальных учебных заведений / Н. Г. Набиулина. – Уфа: РИО РУНМЦ МО РБ, 2003. – 58 с.
21. Скугаревская, М. М. Синдром «эмоционального выгорания» / М. М. Скугаревская // Медицинские новости. – 2002. – № 7 – С. 3–9.
22. Судаков, К. В. Системные механизмы эмоционального стресса / К. В. Судаков. Москва: Медицина, 1981. – 232 с.
23. Фельдштейн, Д. И. Психология развития личности в онтогенезе / Д. И. Фельдштейн. – Москва: Педагогика, 1988. – 192 с.

Дмитрий Глебович Сидоров
Андрей Сергеевич Большев

ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИНТЕГРАЦИИ
ЗДОРОВЬЕФОРМИРУЮЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ СТУДЕНТОВ

Учебное пособие

Редактор
Н.А. Воронова

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Нижегородский государственный архитектурно-строительный университет»
603950, Нижний Новгород, ул. Ильинская, 65.
<http://www.nngasu.ru>, sec@nngasu.ru