

бильную, способную выработать и изменять собственную стратегию в меняющихся обстоятельствах жизни личность, *адаптирующуюся* к окружающему *технократическому* миру (курсив наш).

Согласно новой парадигме природа и общество должны развиваться как целостность, а не как противостоящие величины. Целостность предполагает взаимосвязи и взаимозависимость элементов, составляющих систему. Именно взаимопроникающие влияния биосферы и общества, их коэволюция во многом будут определять будущее человека, в том числе и состояние его здоровья. В этой связи необходимо воспитывать личность, как творца, проектировщика своей жизни, создателя и хранителя жизни и разума на Земле – уникального звена в эволюции Вселенной, где человек созидает, творит и собственное здоровье.

Решение проблемы перехода к ноосферному мышлению должно начинаться с постановки вопроса о духовно-нравственном, ценностном и ответственном отношении человека к самому себе, к своему здоровью. Так как нельзя относиться нравственно, ценностно, ответственно к окружающей среде: к природе, к обществу, к другим людям, если при этом относишься безнравственно и безответственно к самому себе.

Выводы:

- Вышеуказанные обстоятельства позволяют констатировать тот факт, что формирование культуры здоровья россиян является важнейшей проблемой российской нации.

- Для того чтобы управлять своим здоровьем человеку, прежде всего, необходимо изменить свое ценностное к нему отношение, взять на себя ответственность за свое здоровье.

- Сам процесс овладения человеком культурой здоровья происходит через самопознание, самосохранение, саморазвитие личности, через гармонизацию отношений человека с самим собой, с окружающими людьми, с природой, через постоянный духовно-нравственный поиск, обращенный и к себе, и к миру.

Т. И. Меерзон,
М. А. Ермакова

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ СТУДЕНТОВ

Здоровьесбережение студентов в образовании проявляется чаще объективно. Это обусловлено спецификой образовательного процесса, в соответствии с которой студент нуждается в подготовке к осуществлению субъективной деятельности по здоровьесбережению.

В образовательном процессе Г. Н. Сериков выделяет два основных вида условий здоровьесбережения студентов:

1) условия, направленные на непосредственное устранение факторов внешней среды, возникающих в образовательных процессах, которые отрицательно влияют на здоровье студентов (их можно обозначить как условия организационного плана);

2) условия, которые должен создавать педагог в образовательном процессе с целью развития у студентов готовности к осуществлению деятельности по обеспечению безопасности собственного здоровья и активному участию в деятельности, направленной на здоровьесбережение других людей, будущих учеников (данный вид можно охарактеризовать как условия педагогического плана).

В соответствии с этим выделяют два основных аспекта, способствующих формированию готовности личности в образовательных процессах на здоровьесберегающую деятельность – когнитивный и креативный. Оба этих аспекта играют значительную роль в формировании соответствующей личностной направленности, поэтому каждый из них должен быть в достаточной мере представлен в образовательных процессах. Их синтез определяет успешность ожидаемых результатов образования.

В результате реализации когнитивного аспекта студент должен овладеть определенными знаниями о своем здоровье, его охране в различных неблагоприятных ситуациях, поддержании и укреплении в течение жизни. Кроме того, он должен уметь применять полученные знания на практике. Для того чтобы добиться максимальной эффективности реализации когнитивного аспекта здоровьесбережения в образовании, необходимо обеспечить целостность соответствующих знаний и умений. Это требует определенной координации в процессе реализации содержания образования по различным предметам, включающим в себя аспекты здоровьесбережения.

Конечным продуктом выполнения креативного аспекта является самостоятельное выдвижение студентами новых целей и учения, связанных с содержанием усвоенной деятельности.

Таким образом, когнитивный аспект здоровьесбережения в образовании представляет собой систему соответствующих знаний. Креативный же аспект в здоровьесбережении, предполагает приобретение будущими педагогами предметного опыта в области охраны собственного здоровья, и здоровья окружающих их людей, и способствует формированию у них личностного опыта в данной области, так как личностный опыт непосредственно выступает в качестве строительного материала личностных функций индивида.

Работа в студенческом научном обществе на кафедре медицины и БЖ прямо направлена на приобретение такого опыта. Она открывает студентам личностный смысл их учения. При этом происходит самоопределение каждого студента. Он начинает проявлять себя как личность – высказывать свое мнение, делать выбор, принимать решение.

Таким образом, роль педагога в присвоении будущим учителям безопасности жизнедеятельности личного опыта в аспектах здоровьесбережения заключается в том, чтобы создать условия для осуществления ими самостоятельной деятельности, в процессе которой они смогут не только узнать какую-либо полезную информацию, связанную с поддержанием и укреплением здоровья, но и выработать личное отношение к различным аспектам проблемы здоровьесбережения. Сделать самостоятельный выбор в пользу здорового образа жизни. В связи с этим, креативный аспект здоровьесбережения в образовании проявляется в самостоятельности. В работе студенческого научного общества, направленной на формирование у студентов собственного отношения к здоровьесбережению.

Характеризуя самостоятельную деятельность студентов по здоровьесбережению, И. В. Пичугина отмечает, что она должна осуществляться на благо общества (например, деятельность по охране окружающей среды, способствующая, в конечном счете, оздоровлению экологических условий проживания всех людей), либо хотя бы не во вред обществу.

В связи с этим возникает необходимость в определении качества личности, оказывающих влияние на формирование личного отношения к проблеме здоровьесбережения. С точки зрения креативного аспекта развитие таких качеств у будущих педагогов является результатом его реализации. В этом смысле они аналогичны знаниям и умениям, которые выступают в виде результата реализации когнитивного аспекта здоровьесбережения в образовании. Какие же можно выделить качества личности в рассматриваемом аспекте? Характеризуя проектируемый результат осуществления студентами самостоятельной деятельности в области поддержания и укрепления здоровья, можно назвать такие качества, как осознание важности усвоенных аспектов социального опыта в сфере здоровьесбережения. Ответственное отношение к здоровью, убежденность в необходимости применения данных аспектов в своей жизнедеятельности, стремление к целенаправленной деятельности по обеспечению, как собственного здоровья, так и здоровья окружающих, способность отстаивать свои убеждения, пропагандировать здоровый образ жизни.

Обобщая выдвинутые личностные качества, определяющие опыт соответствующей деятельности, можно представить их в виде двух важнейших показателей, таких как сознательность в отношении различных аспектов здоровьесбережения и формирующаяся на ее основе действенность в плане обеспечения здоровьесбережения для себя и, в меру своих возможностей, для окружающих людей, будущих учеников.

В соответствии с обобщенными показателями личностных качеств, оказывающих влияние на формирование собственного отношения к проблеме здоровьесбережения, которые мы обозначили как сознательность и действенность, необходимо определить основные характеристики самостоятельной деятельности студентов в аспекте здоровьесбережения, и на их основе показать условия, которые необходи-

мо создавать для ее реализации. Данная деятельность рассматривается С. Г. Сериковым на трех уровнях.

Первый уровень – бытовой, который предполагает создание человеком условий для осуществления самодеятельности в сфере обыденной повседневной жизни в домашних условиях, на улице и т. п.

Второй уровень, на котором необходимо создавать условия для самодеятельности участников образования в области здоровьесбережения, это уровень общественно полезной деятельности.

И, наконец, **третьим уровнем** самодеятельности учащихся в области обеспечения здоровьесбережения является, соответствующее самообразование как добровольная, систематическая и целенаправленная деятельность по повышению собственной образованности в аспектах здоровьесбережения.

Таким образом, самообразование индивидуума объединяет в себе когнитивные и креативные элементы здоровьесбережения в образовании. Подобное объединение дает полную картину образованности личности в данном аспекте. В свою очередь образованность студента в области здоровьесбережения выступает в качестве важнейшего проявления готовности личности к здоровьесберегающей деятельности. При этом основным направлением здоровьесбережения может стать формирование глубоких и прочных знаний студентов – будущих учителей БЖ о здоровье, о здоровьесбережении, о здоровьесберегающей педагогике, обучении их самостоятельному выбору методик здоровьесбережения в учебном процессе, так и трансформация этих умений в повседневную жизнь и предстоящую трудовую деятельность с целью сохранения и укрепления индивидуального здоровья будущих учеников.

Т. М. Резер

ОБ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ КОМПОНЕНТЕ СИСТЕМЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ

Система образования как социальный институт входит в общую систему охраны здоровья. В тоже время, являясь самостоятельной системой, она имеет свои направления, принципы, подходы и поле профессиональной деятельности в общей системе охраны здоровья.

По определению Всемирной организации здоровья (ВОЗ) понятие «общая система охраны здоровья населения» (система охраны здоровья – СОЗ) определяется как совокупность структур и обеспечиваемых ими видов деятельности, непосредственно направленных на восстановление, поддержание и укрепление здоровья всех разновозрастных групп и слоев населения.