На правах рукописи

ГЛЕБОВА Елена Ивановна

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЕ КАК СРЕДСТВО ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ ВУЗА

13.00.01 – общая педагогика,
история педагогики и образования

АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
кандидата педагогических наук

Екатеринбург 2005

Работа выполнена на кафедре педагогики в ГОУ ВПО «Российский государственный профессионально-педагогический университет

Научный руководитель
доктор педагогических наук, профессор
Бухарова Галина Дмитриевна

Официальные оппоненты:
доктор педагогических наук, профессор
Моисеева Людмила Владимировна;

кандидат педагогических наук, доцент
Резер Татьяна Михайловна

Ведущая организация

ГОУ ВПО «Уральский государственный университет им. А.М.Горького»

Защита состоится 22 декабря 2005 г. в 10.00. в конференц-зале на заседании диссертационного совета Д 212.284.01 по присуждению ученой степени доктора педагогических наук по специальности 13.00.01 – общая педагогика, история педагогики и образования при ГОУ ВПО «Российский государственный профессионально-педагогический университет» по адресу: 620012, Екатеринбург, ул. Машиностроителей, 11.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ГОУ ВПО «Российский государственный профессионально-педагогический университет».

Автореферат разослан 18 ноября 2005 г.

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность проблемы и темы исследования. Повышение эффективности обучения является одной из ключевых проблем деятельности любого образовательного учреждения. Оценка эффективности подготовки (образования) обучаемого в том или ином виде всегда являлась и является обязательным компонентом любой образовательной системы при всех исторических типах общественного устройства. Поскольку цели функционирования и развития образовательных систем связаны с социальными требованиями к уровню подготовки (образования) и развития обучающихся, то непрерывное повышение требований к современному человеку, особенно к его творческим и прогностическим способностям, постоянно актуализирует (каждый раз на новом уровне) проблему оценки эффективности образования и развития человека (Н.А.Селизнева).

На *социально-педагогическом уровне* актуальность исследования связана с тем, что в современных социально-экономических условиях назрела острая необходимость рассмотрения понятия «эффективность обучения» с позиции здоровьесбережения. Как пишет В.В.Колбанов, «тщетны попытки взращивания интеллекта нации, когда под угрозой находится жизнь народа». Современное образование должно быть направлено на повышение образованности при сохранении (укреплении) состояния здоровья и позитивного отношения к продолжению образования, поэтому следует вести речь, прежде всего, о гармоничности между указанными целевыми приоритетами (Г.Н.Сериков).

В работах ученых, активно занимающиеся вопросами повышения эффективности и качества образования (Э.Ф.Зеер, В.А.Кальней, Н.А.Селизнева, А.И.Субетто, В.А.Федоров, С.Е.Шишов), не уделяется должного внимания рассмотрению проблемы здоровьесбережения в образовательном процессе, оценке того, какой ценой достигнут тот или иной результат. Между тем, чем большими потерями, издержками в здоровье, в нравственном развитии обучающегося был достигнут любой результат, тем он более обесценен, и наоборот, чем меньше отрицательные эффекты и последствия образования, чем меньше издержки здоровья обучающихся, тем ценнее, выше результаты образования. Это обусловливает актуальность рассмотрения здоровьесбережения как одного из важнейших средств повышения эффективности образования на *научно-теоретическом уровне*, поскольку «ничто так не содействует успеху

нашей деятельности, как крепкое здоровье и, наоборот, слабое здоровье мешает ей» (Ф.Бэкон).

На *научно-методическом уровне* актуальность исследования обусловлена тем, что в образовании не использован потенциал важнейшего здоровьеформирующего фактора (З.И.Тюмасева), раскрытие которого в образовательном процессе вуза представляет определенные трудности. Сегодня учеными разрабатываются и внедряются в практику образовательные здоровьесберегающие технологии, представляющие собой, с одной стороны, совокупность приемов, форм и методов организации обучения без ущерба для здоровья (М.М.Безруких, Е.З.Пужаева, Т.М.Резер, И.Ю.Соколова, И.В.Чупаха) и, с другой стороны, качестзенную характеристику любой педагогической технологии (Н.К.Смирнов).

Однако следует отметить, что теория и практика здоровьесберегающего образования находятся на начальном этапе своего становления. Решение вопросов здоровьесбережения участников образовательного процесса вызывает значительные затруднения как у педагогов, так и у студентов. Это связано с недостаточным уровнем знаний о собственном здоровье и способах его сбережения в условиях интенсивной учебной нагрузки, отсутствием непрерывного и последовательного обучения сохранению здоровью. Крайне важным является переход от восстановления утраченного здоровья к его сбережению, созданию и сотворению собственными усилиями, переход от пассивной позиции в отношении своего здоровья к активной позиции здоровьесбережения и здоровьетворчества.

Сохраняя и укрепляя здоровье участников образовательного процесса, мы можем влиять и на эффективность образования, во-первых, путем снижения затратности образования, в частности здоровьезатратности, во-вторых, путем повышения потенциальных возможностей самореализации студента в процессе образования.

Степень разработанности проблемы исследования в педагогической науке и практике. В психолого-педагогической литературе уделяется большое внимание теоретико-методологическим основам сохранения, укрепления и развития здоровья (Н.М.Амосов, Г.Л.Апанасенко, И.И.Брехман, В.П.Казначеев, Ю.П.Лисицын, Г.М. Лисовская), педагогическим аспектам обеспечения здоровья человека в системе образования (Н.А.Голиков, Г.К.Зайцев, В.В.Колбанов, Л.В. Моисеева, Е.В.Ткаченко), психологическим основам здоровья и

здоровьесбережения (Б.С.Братусь, Е.Р.Калитеевская, А.Маслоу, Г.С.Никифоров, Г.Олпорт, К.Роджерс, К.Г.Юнг). Разработана педагогическая концепция здоровья (Г.Н.Сериков). В кандидатских диссертациях рассмотрены проблемы разработки и реализации здоровьесберегающих педагогических технологий (Т.М.Резер, Л.М.Сураева, Т.И.Шкарина), создания педагогических условий реализации здоровьесберегающей деятельности в учебных учреждениях (С.М.Десятов, С.Н.Лопарева, О.В.Морозов, С.Г.Палий, Н.В.Третьякова), проектирования модели образовательного учреждения на основе здоровьесберегающей организации учебно-воспитательного процесса (Н.В.Никитин), формирования ценностного отношения к здоровью и здоровому образу жизни (С.Н.Белова, Л.Н.Овчинникова).

Вопросы здоровья и здоровьесбережения в образовательном пространстве имеют непосредственное отношение к оценке эффективности образования студентов вуза. Проблема качества и эффективности образования рассматривались в работах В.И.Андреева, В.П.Беспалько, В.А.Кальней, Н.А.Селизневой, А.И.Субетто, М.М.Поташника, В.А.Федорова, С.Е.Шишова.

Анализ философской педагогической, психологической, валеологической литературы показывает, что, несмотря на достаточно обширное исследование вопросов педагогической деятельности, направленной на формирование здоровья подрастающего поколения, эта проблема остается крайне сложной, многоаспектной, до конца неизученной и нерешенной. В ходе анализа теоретических и практических достижений педагогической науки выявлен ряд **противоречий**:

– между потребностью общества в здоровых, гармонично развитых специалистах, способных к полноценной самореализации и эффективному осуществлению образовательной и профессиональной деятельности, и недостаточной грамотностью в вопросах здоровьесбережения, неумением быть здоровым и, часто, нежеланием приложить хоть малейшие усилия, направленные на обеспечение собственного здоровья;

– необходимостью реализации здоровьесбережения в образовательном пространстве вуза и педагогическими условиями вуза, явно недостаточными для успешного осуществления процесса здоровьесбережения, направленного на улучшение показателей здоровья студентов, и, в конечном итоге, на повышение эффективности учебной деятельности;

– между необходимостью при оценке результатов деятельности образовательного учреждения, преподавателя и студента наряду с развитием интеллектуальных качеств личности учитывать показатели физического и психического здоровья как проявление гармоничного развития и отсутствием подобной практики в подавляющем большинстве образовательных учреждений разного уровня.

Проблема исследования заключается в обосновании здоровьесбережения как одного из педагогических средств повышения эффективности обучения студентов вуза.

Актуальность проблемы обусловила выбор **темы диссертационного исследования**: «Здоровьесбережение как средство повышения эффективности обучения студентов вуза».

Цель исследования заключается в выявлении и обосновании одного из педагогических средств повышения эффективности обучения – здоровьесбережения.

Объект исследования – повышение эффективности обучения студентов вуза.

Предмет исследования – педагогические аспекты здоровьесбережения в повышении эффективности обучения студентов вуза.

Гипотеза исследования включает в себя ряд предположений:

1. Под здоровьесбережением в образовательном пространстве следует понимать процесс сохранения и укрепления здоровья, направленный на преобразование интеллектуальной и эмоциональной сфер личности студента, повышение ценностного отношения к собственному здоровью и здоровью окружающих на основе осознания студентом личной ответственности.

2. Реализация процесса здоровьесбережения в образовательном пространстве вуза, способствующего повышению эффективности обучения студентов, будет успешна при соблюдении комплекса следующих педагогических условий: формирование отношения к здоровью как основополагающей ценности; опора в образовательном процессе на витагенный опыт обучающегося; стимулирование рефлексивной деятельности и осознания студентом личной ответственности за собственное здоровье; разработка и реализация в образовательном процессе вуза спецкурса по педагогике здоровья.

3. При успешной реализации процесса здоровьесбережения в образовательном пространстве можно говорить о повышении

эффективности обучения, во-первых, за счет снижения здоровьезатратности, и, следовательно, повышения ценности полученных результатов образовательной деятельности; во-вторых, за счет повышения результативности образования, поскольку здоровый студент может максимально реализовать себя в образовательной и профессиональной деятельности, раскрыть свой интеллектуальный и творческий потенциал.

В соответствии с целью, предметом и выдвинутой гипотезой были определены следующие **задачи исследования**:

1. Изучить и проанализировать степень разработанности проблемы исследования в философской, педагогической, психологической и валеологической литературе.

2. Раскрыть структуру и содержание феномена «здоровье», понятия «здоровьесбережение», уточнить понятие «эффективность обучения» с позиции здоровьесбережения.

3. Разработать и обосновать компоненты здоровьесбережения в образовательном пространстве вуза и этапы процесса здоровьесбережения будущих педагогов профессионального обучения, конечной целью реализации которого является повышение эффективности обучения.

4. Выявить, теоретически обосновать и в ходе опытно-поисковой работы проверить успешность реализации комплекса педагогических условий процесса здоровьесбережения у будущих педагогов профессионального обучения.

5. Создать учебно-методическое обеспечение курса «Педагогика здоровья» (рабочую программу и методические указания, учебное пособие «Здоровьесберегающая педагогика: истоки и перспективы развития»).

Методологическую и теоретическую основу исследования составили труды отечественных и зарубежных ученых по вопросам повышения качества и эффективности обучения (Э.Ф.Зеер, В.А.Кальней, М.М.Поташник, Н.А.Селизнева, А.И.Субетто, С.Е.Шишов, В.А.Федоров); проблеме духовного и телесного, ментального и физического в философии и науке (Алкмеон, Гиппократ, Р.Декарт, Г.В.Лейбниц, Платон); вопросам формирования здоровья, учета психофизиологических особенностей личности в учебном процессе в истории педагогики и образования (В.М.Бехтерев, П.П.Блонский, Я.А.Коменский, П.Ф.Лесгафт, Дж.Локк, М.Монтессори, И.Г.Песталоцци, Н.И.Пирогов, Ж.-Ж.Руссо, В.А.Сухомлинский, К.Д.Ушинский и др.); концептуальным основам валеологического образования (Г.Л.Апанасенко, Р.М.Баевский, И.И.Брехман, Э.Н.Вайнер, Г.К.Зайцев, В.П.Казначеев, В.В.Колбанов,

Ю.П.Лисицын, В.П.Петленко, Л.Г.Татарникова, Г.И.Царегородцев); вопросам психологии здоровья (Б.С.Братусь, О.С.Васильева, Е.Р.Калитеевская, Г.С.Никифоров, Ф.Р.Филатов); гармонизации личности (В.И.Загвязинский, П.Г.Постников, Г.Н.Сериков, Л.М.Фридман); мировоззренческим основам педагогики (С.И.Гессен, Б.С.Гершунский, И.А.Ильин, Н.К.Чапаев); проблемам развития мотивации (Б.А.Ананьев, Л.С.Выготский, П.Я.Гальперин, А.Н.Леонтьев, А.Маслоу, К.К.Платонов); теории ценностей и ценностных ориентаций (О.Г.Дробницкий, А.Г.Здравомыслов, Д.А.Леонтьев, Г.Риккерт); теории витагенного образования (А.С.Белкин, Н.О.Вербицкая, Н.К.Жукова, Е.Н.Темникова); теории рефлексии (Е.П.Варламова, В.В.Давыдов, И.Я.Лернер, С.Ю.Степанов, Г.А.Цукерман).

Для решения поставленных задач использовались следующие **методы исследования:** *теоретические* – анализ философской, педагогической, психологической, медицинской литературы по теме исследования, обобщение передового отечественного и зарубежного опыта; *эмпирические* – анализ медицинской документации, педагогическое наблюдение, анкетирование, тестирование, беседа, дискуссия, опытно-поисковая работа, методы математической статистики для обработки и определения статистической достоверности данных.

База исследования. Опытно-поисковая работа проводилась в Российском государственном профессионально-педагогическом университете. В исследовании приняли участие 234 студента 4-го курса Инженерно-педагогического и Художественно-педагогического институтов РГППУ.

Этапы исследования: Указанная теоретико-методологическая основа и поставленные задачи определили ход работы по решению исследуемой проблемы, которая проводилась в течение 2000 – 2005 г. в три этапа.

Первый этап, теоретический (2000 – 2001), включал в себя изучение истории и современного состояния проблемы, анализ философской, педагогической, психологической, медицинской литературы, а также диссертационные исследования по данной проблеме с целью определения основного направления исследования, темы, понятийного аппарата, формулирования рабочей гипотезы.

Второй этап, опытно-поисковый (2002 – 2003), заключался в создании методики проведения и осуществлении опытно-поисковой работы. На данном этапе проводилась оценка физического и психического

здоровья студентов вуза, были выделены структурные компоненты и этапы процесса здоровьесбережения в образовательном пространстве вуза, выявлялись и апробировались педагогические условия успешной реализации здоровьесбережения.

Третий этап, обобщающий (2004 – 2005), был посвящен систематизации, оценке и анализу результатов опытно-поисковой работы. В этот период была проведена статистическая обработка, сформулированы выводы, завершено оформление диссертационного исследования.

Научная новизна исследования:

1. Теоретически обоснована необходимость учета показателей здоровья и рассмотрения здоровьесбережения как средства повышения эффективности обучения студентов вуза.

2. Выделены следующие структурные компоненты процесса здоровьесбережения в образовательном пространстве вуза: целевой, содержательный, деятельностный, результативный и этапы здоровьесбережения будущих педагогов профессионального обучения, к которым относятся: мотивационно-целевой, этап усвоения теоретических знаний, операционно-деятельностный и творческий.

3. Выявлен и в ходе опытно-поисковой работы проверен комплекс педагогических условий успешной реализации процесса здоровьесбережения будущих педагогов профессионального обучения.

Теоретическая значимость исследования:

1. Произведен структурный и содержательный анализ феномена «здоровье», рассматриваемый как единство физического и психического, которое включает соматический, функциональный, когнитивный, эмоциональный и ценностный компоненты.

2. Рассмотрено понятие «здоровьесбережение», которое трактуется как процесс сохранения и укрепления здоровья, направленный на преобразование интеллектуальной и эмоциональной сфер личности студента, повышение ценностного отношения к собственному здоровью и здоровью окружающих на основе осознания студентом личной ответственности.

3. Эффективность обучения студентов вуза рассматривается с позиции здоровьесбережения; при этом здоровьесбережение понимается как средство повышения эффективности обучения.

Практическая значимость работы состоит в том, что процесс здоровьесбережения, включающий в себя целевой, содержательный, деятельностный и результативный компоненты, осуществляемый в

образовательном пространстве поэтапно, позволяет сохранять и развивать ресурсы здоровья, что, в свою очередь, дает возможность повысить эффективность обучения студентов вуза. Полученные результаты использованы автором при разработке спецкурса по педагогике здоровья для будущих педагогов профессионального обучения и учебного пособия «Здоровьесберегающая педагогика: истоки и современность» (Екатеринбург, 2005), которое может быть использовано студентами высших учебных заведений, аспирантами, научными работниками и преподавателями вузов.

Апробация и внедрение результатов исследования. Основные положения и результаты исследования обсуждались на 4-й международной научно-практической конференции «Высокие технологии в педагогическом процессе» (Н.Новгород, 2003), 10-й международной научно-практической конференции «Педагогический менеджмент и прогрессивные технологии в образовании», (Пенза, 2003), 5-й международной научно-практической конференции «Личностно развивающее профессиональное образование» (Екатеринбург, 2005), Всероссийских научно-практических конференциях «Педагогические системы развития творчества в учреждениях в учреждениях профессионального и дополнительного образования» (Екатеринбург, 2002), «Региональный подход в экологическом образовании периода детства» (Екатеринбург, 2002), «Личностно ориентированное профессиональное образование: проблемы становления и перспективы развития», (Пенза, 2003), «Воспитание духовности: ценностные основы современного образования в России» (Екатеринбург, 2003), 10-й российской научно-практической конференции «Инновации в профессиональном и профессионально-педагогическом образовании» (Екатеринбург, 2003), межрегиональной научно-практической конференции «Социально-педагогические проблемы воспитания» (Екатеринбург, 2002), 8-й межрегиональной научно-практической конференции молодых ученых и специалистов «Инновационные технологии в педагогике и на производстве» (Екатеринбург, 2002), 2-й региональной научно-практической конференции «Личностно ориентированное профессионально-педагогическое образование» (Екатеринбург, 2002).

Обоснованность и достоверность полученных результатов и научных выводов исследования обеспечивается анализом теоретических работ и передового педагогического опыта по исследуемой проблеме, адекватностью методов исследования целям и задачам работы,

результатами реализации в образовательном процессе высшей школы спецкурса по педагогике здоровья, репрезентативностью полученных данных, подтверждением выдвинутой гипотезы исследования результатами опытно-поисковой работы.

Положения, выносимые на защиту:

1. Здоровьесбережение в образовательном пространстве вуза подразумевает процесс сохранения и укрепления студентом собственного здоровья в физическом и психическом плане, направленный на преобразование интеллектуальной и эмоциональной сфер личности, повышение ценностного отношения к собственному здоровью и здоровью будущих учащихся на основе осознания личной ответственности.

2. Процесс здоровьесбережения в образовательном пространстве вуза включает в себя ряд компонентов: целевой, содержательный, деятельностный, результативный – и осуществляется поэтапно – мотивационно-целевой этап, этап усвоения теоретических знаний, операционно-деятельностный и творческий этапы. Данный процесс способствует повышению интеллектуальной и физической работоспособности студента, результативности учебной деятельности, а следовательно, и ее эффективности.

3. Реализация процесса здоровьесбережения в образовательном пространстве вуза осуществляется успешно при соблюдении следующего комплекса педагогических условий:

- формирование отношения к здоровью как основополагающей ценности;
- опора в образовательном процессе на витагенный опыт студента;
- стимулирование рефлексивной деятельности и осознания будущим педагогом профессионального обучения личной ответственности за собственное здоровье и здоровье своих учеников;
- разработка и реализация в образовательном процессе вуза спецкурса по педагогике здоровья.

Структура диссертации состоит из введения, трех глав, заключения, библиографического списка, словаря терминов и приложений.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во **введении** обоснованы проблема и актуальность темы исследования, определены объект, предмет и цель, сформулированы гипотеза и задачи, раскрыты методологические основы и описаны методы

исследования, представлены научная новизна, теоретическая и практическая значимость работы, приведены сведения об апробации, достоверности и внедрении полученных результатов в практику; изложены положения, выносимые на защиту.

В **первой главе** «Здоровье как показатель эффективности обучения» рассматриваются понятия «качество обучения» и «эффективность обучения» с позиции здоровьесбережения, проблемы развития здоровой личности в истории педагогики и образования, различные подходы к анализу феномена «здоровье».

Проблема повышения качества образования привлекает к себе многих исследователей. И это не случайно, поскольку во все времена образовательная система призвана обеспечивать качественное образование, другое дело, что требования к качеству подготовки обучающихся подвергаются изменениям.

Понятие «качество образования» рассматривается в узком и широком смысле. «Качество образования» в узком смысле трактуется как категория, характеризующая результат образовательного процесса: уровень сформированности общетеоретических знаний, практических умений и навыков выпускников; уровень интеллектуального развития, нравственных качеств личности; особенности ценностных ориентаций, определяющих мировоззрение; активность и ответственное творческое отношение к действительности, проявляющееся в деятельности (А.П.Крахмелев, В.П.Панасюк, В.М.Полонский, Т.И.Шамова). «Качество образования» в широком смысле предполагает подход к образованию как социально-педагогическому процессу, при этом качество образования есть адекватность образования меняющимся фундаментальным потребностям общества (В.А.Кальней, Н.А.Селизнева, А.И.Субетто, С.Е.Шишов).

Под эффективностью образования понимается отношение результата к затратам или цели к затратам, если цель и результат совпадают (М.М.Поташник). Когда цель соотносят с затратами, то об эффективности говорят как о возможной цене цели, цене задачи, цене проекта, цене программы. Когда результат соотносят с затратами, то имеют в виду цену уже исполненной задачи, проекта. Поэтому, оценивая эффективность образования, необходимо иметь в виду, какой ценой достигнуты те или иные результаты, какова затратность образования (т.е. финансовые, временные, энергетические затраты, в том числе затраты здоровья). Нам не представляется возможным говорить об эффективном образовании, когда ценой тому является нарушение здоровья обучающихся. Никакие сколь бы

то ни было высокие результаты обучения не могут быть оправданными, когда речь идет о нарушении здоровья.

Г.Н.Сериков, С.Г.Сериков, полагают, что образование, как и всякий другой вид деятельности (труда), приводит не только к социально (или лично) востребованным, но и к так называемым побочным результатам. Энергозатратность образования обусловливает такой побочный результат, как утомление. Его избыток приводит к переутомлению, что составляет угрозу безопасности здоровья обучающихся. Являясь побочным результатом образования, изменения в здоровье становятся одновременно и объектом пристального внимания общества. Речь идет о том, что сохранение и укрепление здоровья (здоровьесбережение) становятся важнейшим социально востребованным результатом образования.

Сегодня в связи с отчетливой негативной динамикой состояния здоровья обучающихся назрела острая необходимость оценки эффективности образования с позиции здоровьесбережения. М.М.Поташник среди показателей оценки эффективности образования выделяет следующие группы: 1) знания, умения и навыки; 2) показатели личностного развития; 3) состояние здоровья; 4) компетентность учителей; 5) престиж школы в социуме. Показатели групп не суммируются, а анализируются по степени выраженности и характеру изменений (динамика, соответствие эталонам, где это возможно). Результаты могут быть положительными, если ни по одной из ведущих групп показателей нет отрицательной динамики, а по каким-то (еще лучше по всем) есть положительная динамика. Иными словами, любое улучшение знаний за счет здоровья, или воспитанности, или развития не дает даже повода для положительной оценки эффективности образования. Точно так же недопустимо положительно оценивать, скажем, улучшение здоровья за счет замедления интеллектуального развития или развития творческих способностей.

В.А.Караковский говорит о необходимости создания интегративных характеристик, которые в своей совокупности могут создать умозрительный образ выпускника современной школы, описываемый по следующим позициям: 1) высокое самосознание личности, ориентированной на вечные человеческие ценности, переведенные в собственные убеждения и жизненные принципы; 2) физическое и нравственное здоровье как гармония духовного и телесного развития; 3) широкая образованность, свободное владение основами знаний, непрерывное самообразование, ставшее потребностью и привычкой на всю

жизнь; 4) воспитанность, интеллигентность, активное неприятие зла, хамства, пошлости, фальши, стремление жить честно; 5) чувство родины, активная гражданская позиция, способность к социальному творчеству.

Таким образом, можно сказать, что эффективность образования сегодня – это непременно и высокие показатели здоровья личности. Это безоговорочное требование к образованию в современном мире продиктовано социально-экономическими условиями. Изречение «В здоровом теле здоровый дух» следует понимать буквально: тщетны попытки взращивания интеллекта нации, когда под угрозой находится жизнь народа (В.В.Колбанов). Здоровье становится показателем качества и эффективности образования, который в связи с отчетливой негативной динамикой состояния здоровья участников образовательного процесса должен по праву занимать ведущее место.

Феномен «здоровье» исследуется специалистами разных областей знаний: психологами, педагогами, медиками, социологами, философами, культурологами и т.д., при этом ученые используют различные критерии в определении этого феномена, рассматривая сущность здоровья с позиций своей конкретной науки. Поэтому феномен «здоровье» до сих пор не имеет однозначной интерпретации и требует дальнейшей конкретизации. Понимание феномена «здоровье» в значительной мере зависит от исторической эпохи, социально-экономической структуры общества, национальности и социального происхождения индивида, морали и многих других факторов.

В литературе описаны различные методологические подходы к определению феномена здоровья. Здоровье рассматривается как многокомпонентный феномен, включающий в себя физическое, психическое и социальное здоровье – комплексный подход (Ю.П.Лисицын); целостное образование личности – холистический подход (Гиппократ, Платон, древнеиндийские и древнекитайские представления о здоровье); система взаимосвязанных и взаимодополняющих компонентов – системный подход (Г.Л.Апанасенко, Л.А.Попова); индивидуальная и среднестатистическая норма – нормоцентрический подход, используемый в традиционной медицине; успешная физическая и социальная адаптация – адаптационный подход (П.К.Анохин, И.П.Павлов, И.М.Сеченов, В.Сейлер, Г.Селье); глобальное общечеловеческое явление, имеющее культурно-исторический смысл – социокультурный подход (Э.Фромм, К.Хорни, К.Ясперс); величайшая индивидуальная и общественная ценность – аксиологический подход (А.Маслоу).

В результате систематизации данных по проблеме здоровья человека в качестве основания исследования приняты следующие представления: здоровье – это сложный феномен, предстающий собой единство физического и психического, которое включает соматический, функциональный, когнитивный, эмоциональный и ценностный компоненты.

Соматический компонент здоровья определяется анатомическими особенностями органов и систем организма обучающегося. Безусловно, соматический компонент здоровья влияет на возможность полноценного проявления личности в образовании. Однако выявление соматических нарушений здоровья находится, очевидно, вне пределов педагогической компетенции.

Следующий компонент здоровья – функциональный – относится к характеристике физиологических функций организма, обеспечивающих его оптимальное функционирование в определенных условиях образовательного пространства и активность обучающихся. Отклонения от нормальных режимов функционирования организма ведут к выдвижению на первый план его выживания. Следовательно, значительная часть запасов энергии идет на то, чтобы либо восстановить прежний нормальный режим (явление гомеостазиса), либо приспособиться к изменившимся внутренним условиям организма (явление адаптации – перехода к иному нормальному режиму). Естественно, что активность внешних проявлений человеком своих сущностных свойств в разных сферах деятельности (в том числе, в образовании) резко снижается.

Когнитивный компонент здоровья включает представление студента о своем здоровье, здоровом образе жизни, самооценку состояния физического здоровья и психического благополучия.

Эмоциональный компонент здоровья отражает внутреннее состояние личности, включая такие показатели психического комфорта и благополучия как самочувствие, активность, настроение, и показатели психического неблагополучия – тревожность, фрустрацию, агрессивность, ригидность.

Ценностный компонент здоровья предполагает наличие ценностного отношения к собственному здоровью, здоровью окружающих, здоровому образу жизни, когда здоровье как основополагающая ценность выступает ориентиром для деятельности, создавая предпосылки для осуществления

образовательного процесса, который не наносит ущерба здоровью, а выступает в качестве здоровьеформирующего фактора.

Еще в античности здоровье рассматривалось как гармония духовного и телесного, ментального и физического (Платон). Рассматриваемый феномен «здоровье» предполагает наличие тесной взаимосвязи между выделенными нами компонентами: соматическим, физиологическим, интеллектуальным, эмоциональным и ценностным, поскольку только их гармоничное единство позволяет говорить о здоровье как о целостном феномене. Гармония – это состояние самого человека, отражение его отношений с миром, которое позволит ему реализовать себя, сохранить свой внутренний мир и мир природы. Как отмечает В.И.Загвязинский, на уровне стратегических ориентиров и концепций развития системы образования следует рассматривать вопрос не о выборе приоритетов, а об условиях достижения паритета в сочетании противоположных сил и тенденций педагогического процесса. Нельзя, по всей видимости, отдавать предпочтение физическому или духовному развитию, гуманитарному или естественно научному направлению образования, природо- или культуросообразности, личностному или социальному началу в содержании образования. Основной линией развития должен быть курс на достижение гармонии, паритета в состоянии указанных выше тенденций.

Во **второй главе** «Педагогические условия реализации процесса здоровьесбережения в образовательном пространстве вуза» рассматриваются педагогические условия, способствующие улучшению показателей здоровья студентов.

Совершенно очевидно, что все необходимые знания, умения и навыки, важные для здорового поведения, гармоничного внутреннего развития и сосуществования с окружающим миром необходимо передавать из поколения в поколение, подобно письму или ремеслу. Искусству быть здоровым, так же как и любому другому искусству (живописи, музыке, танцу и т.п.) нужно учить. Забота о здоровье – это важнейший труд воспитателя, это не просто комплекс санитарно-гигиенических норм и правил, не свод требований к режиму, питанию, труду и отдыху; это прежде всего забота о полноте всех физических и духовных сил (В.А.Сухомлинский). Здоровье и педагогика должны быть взаимообусловленными и взаимопроникающими.

Процесс здоровьесбережения в образовательном пространстве вуза включает в себя следующие компоненты: целевой, содержательный, деятельностный, результативный (рис.1).

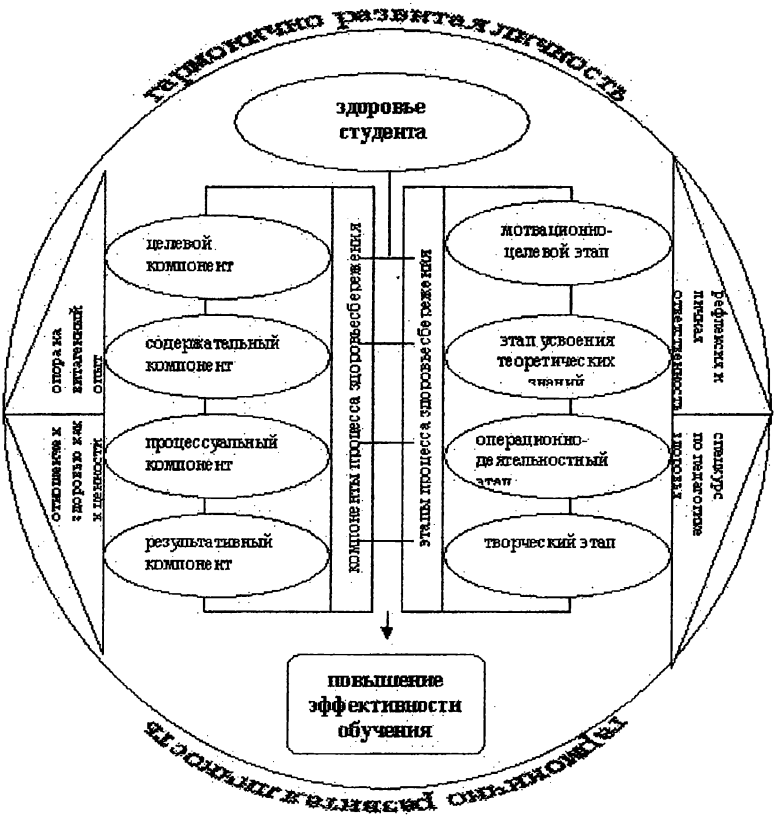

Рис.1. Процесс здоровьесбережения
в образовательном пространстве вуза

Целевой компонент включает развитие интеллектуальной и эмоциональной сфер личности, улучшение показателей здоровья студента,

что, в итоге, направлено на повышение работоспособности, а следовательно, и увеличение эффективности учебной деятельности.

Содержательный компонент определяет всю совокупность формируемых отношений, ценностных ориентаций, опыта деятельности и общения, знаний. Содержательный компонент здоровьесбережения в образовательном пространстве включает умственное воспитание, направленное на формирование культуры интеллектуального труда; физическое воспитание, направленное на развитие физических качеств личности, физическое развитие и совершенствование; психогигиеническое обучение и воспитание, имеющее целью формирование гармоничных отношений с собой и своим окружением; духовно-нравственное воспитание, формирующее систему смысложизненных ценностей, которые определяют содержание и направленность человеческого бытия; экологическое воспитание, направленное на осознание социально-нравственной обусловленности взаимоотношений людей между собой и природой; половое воспитание, имеющее целью сохранение и развитие репродуктивного здоровья. Изменение содержания обучения призвано способствовать персонализации (индивидуализации, дифференциации) с опорой на природные задатки и индивидуальные способности.

Процессуальный компонент процесса здоровьесбережения деятельности включает разработку и использование системы методов, средств и организационных форм вариативной и индивидуализированной деятельности; создание индивидуальной траектории здоровьесбережения в образовательном процессе с учетом индивидуальных особенностей студента: пола, возраста, предпочтений, интересов, склонностей, потребностей, мотивов и т.д.

Результативный компонент показывает результаты процесса здоровьесбережения, отражающие в единстве и целостности уровень личностных приобретений студента, развитие интеллектуальной и эмоциональной сфер его личности, улучшение показателей здоровья.

Реализация процесса здоровьесбережения в образовательном пространстве вуза включает ряд последовательных этапов.

1. Мотивационно-целевой этап связан с формированием устойчивой мотивации к здоровью и здоровьесбережению, которая понимается как источник активности и одновременно как система побудителей деятельности.

2. Этап усвоения теоретических знаний включает перцептивное и логическое познание самого себя, окружающей среды, социума, познание

механизмов эффективной саморегуляции, механизмов эффективного взаимодействия с природой и обществом.

3. Операционно-деятельностный этап предполагает выведение знаний о здоровье, отношений, оценки и ценностных ориентиров на поведенческий уровень, появление устойчивых мотивов, жизненных смыслов, способности к рефлексивному ценностному целеполаганию при осуществлении здоровьесберегающей деятельности. На этом этапе реализуются способности к самоконтролю, саморегуляции, самоизменению, включающие работу над собой и самовоспитание.

4. Творческий этап заключается в созидании студентом продукта собственной творческой деятельности, т.е. собственного здоровья, на основе проектирования и реализации индивидуальной траектории развития, активной деятельности в сфере собственного здравостроительства. Здесь уместно привести высказывание основоположника отечественной валеологии И.И.Брехмана о том, что здоровье – это та вершина, на которую каждый должен подняться сам.

Для успешной реализации процесса здоровьесбережения в образовательном пространстве вуза нами выделен комплекс педагогических условий.

Первое педагогическое условие – формирование отношения к здоровью как основополагающей ценности. Во всех цивилизованных странах главным богатством человека считается его здоровье. Здоровый человек является творцом в любой избранной им деятельности, обладает энергопреобразующим потенциалом, представляет собой источник радости, интеллектуальной и физической работоспособности. Ценностное отношение к здоровью выступает необходимым компонентом формирования ценностной ориентации, что выражается в ценностной установке, которая является предваряющей программой деятельности по здоровьесбережению. Роль педагога заключается в том, чтобы способствовать осознанию обучающимся содержания ценностных установок для формирования мотива здоровьесбережения, а затем, опираясь на реальные мотивы, создания предпосылки для возникновения новых, более высоких и действенных мотивов, существующих в данный момент как перспективные в программе совершенствования здоровья.

Второе педагогическое условие – опора в образовательном процессе на витагенный опыт студента, т.е. привлечение субъективного жизненного опыта. Жизненный опыт обучающегося осмысляется как ценный источник нового знания. В нашем случае речь идет о знании студентом своих

возможностей, способностей, наличие представления о своем здоровье (физическом и психическом), знаний о здоровом образе жизни и способах его реализации. При этом цель учения состоит не в накоплении знаний, а в качественном углублении, рациональной организации и активном использовании уже имеющегося опыта студента (А.С.Белкин).

Третье педагогическое условие – стимулирование рефлексивной деятельности и осознания будущим педагогом личной ответственности за собственное здоровье и здоровье окружающих. Рефлексивная деятельность является формой теоретической деятельности человека, направленной на осмысление своих собственных действий и их законов с позиции здоровьесбережения; включает в себя самонаблюдение, самопознание и самоанализ; предполагает размышление студента о своем внутреннем состоянии (физическом, психическом и духовном). В результате рефлексивной деятельности формируется индивидуальная ответственность за состояние собственного здоровья, здоровья коллектива и общества в целом. Перекладывание ответственности за свое здоровье на плечи государственной системы здравоохранения не дает сколько-нибудь положительных результатов в сфере здоровьесбережения. Дж.Калифано отмечал, что человек может сделать для своего здоровья и благополучия больше, чем любой врач, любая больница, любое лекарство, любое медицинское средство. Единственно разумным решением является признание того факта, что здоровье человека находится в его собственных руках, каждый студент обязан нести ответственность за свое здоровье преимущественно сам, исповедуя принцип святости самосохранения.

Четвертое педагогическое условие – разработка и реализация в образовательном процессе вуза спецкурса по педагогике здоровья, в задачи которого входит, во-первых, осуществление переноса знаний из других дисциплин (педагогики, психологии, физиологии, социологии, философии и др.), во-вторых, интеграция знаний с целью формирования единого представления о таком сложном и многомерном феномене, как «здоровье» и педагогических аспектах его сбережения. Изучение названного спецкурса организуется в виде лекционных и практических занятий, оценка знаний и умений осуществляется путем опросов, тестирования, выполнения творческих заданий.

Образование, как полагает Б.С.Гершунский, – это специально организованная и тщательно продуманная среда жизнедеятельности детей, молодежи и взрослых, которая из поколения в поколение передавала бы, закрепляла и обогащала личностно и общественно ценные глубинные

ментальные качества, и напротив, корректировала бы нежелательные с точки зрения соответствующей системы критериев, ментальные характеристики как личности, так и общества в целом. Именно эта сфера способна аккумулировать в себе наиболее ценные компоненты культуры здоровья, педагогически трансформировать их в целях адаптации к реальным, познавательным возможностям студента и последовательно организовать процесс здоровьесбережения, активной жизнедеятельности и активного участия студента в процессе обучения и самообучения, направленного на повышение его эффективности.

В **третьей главе** «Организация и проведение опытно-поисковой работы» представлены результаты опытно-поискового исследования, в основе которого лежит проверка комплекса педагогических условий здоровьесбережения в образовательном процессе вуза.

По характеру организации опытно-поисковое исследование являлось квазиэкспериментальным и заключалось в сравнительном анализе показателей здоровья в контрольной и экспериментальной группах. В последней в качестве экспериментального воздействия в течение двух недель выступал комплекс педагогических условий, заключавшихся в формировании отношения к здоровью как основополагающей ценности; опоре в образовательном процессе на витагенный опыт студента; стимулировании рефлексивной деятельности и осознании будущим педагогом профессионального обучения личной ответственности за собственное здоровье и здоровье своих учеников; реализации в образовательном процессе вуза спецкурса по педагогике здоровья.

В работе также применялся корреляционный план, который состоял в сравнении количества и характера значимых корреляционных зависимостей между показателями здоровья студентов экспериментальной группы до и после введения комплекса педагогических условий с целью выявления особенностей изменения в строении феномена «здоровье» после экспериментального воздействия.

В опытно-поисковой работе приняли участие студенты 4-го курса Инженерно-педагогического и Художественно-педагогического институтов РГППУ. Всего 234 человека, из них 78 юношей и 156 девушек

В экспериментальной группе показатели здоровья измерялись дважды: до экспериментального воздействия (констатирующее измерение) и после него (оценочное измерение). В контрольной группе проводилось одно измерение. В качестве обоснования введения контрольной группы

выступила необходимость нивелирования альтернативных причин изменения показателей здоровья в экспериментальной группе.

Здоровье рассматривалось нами как единство физического и психического, которое включает соматический, функциональный, когнитивный, эмоциональный и ценностный компоненты. Поэтому критериями адекватности выбора методов оценки различных аспектов здоровья выступили концептуальные представления о природе, сущности и строении данного феномена. В работе были использованы следующие методики: методика исследования самооценки Т.В.Дембо-С.Я.Рубинштейн в адаптации А.М.Прихожан (шкалы: «самооценка физического здоровья», «самооценка психического благополучия», «самооценка уверенности в себе», «самооценка своих знаний о здоровье и его профилактике», «самооценка знаний о здоровом образе жизни»); методика исследования расхождений между реальным и идеальным *Я* С.А.Будасси (шкалы физических, нравственных, интеллектуальных и волевых качеств); методики оценки актуального психического состояния – опросник САН (шкалы: «самочувствие», «активность», «настроение») и методика Г.Айзенка в адаптации В.В.Бойко (шкалы: «тревожность», «фрустрация», «агрессивность», «ригидность»). Также оценивался ряд объективных показателей: средний балл по академической успеваемости за последнюю сессию и состояние физического здоровья. В основу оценивания положен метод анализа учебной и медицинской документации.

Обработка данных производилась математико-статистическими методами: дескриптивный, сравнительный (T-Wilcoxon для зависимых и независимых групп) и корреляционный (Spearman) анализы. Для количественной обработки результатов использовалась программа StatSoft ink. – SPSS 10,5. В качестве ведущего интерпретационного метода выступил сравнительный анализ.

Проверка в ходе опытно-поисковой работы центральной гипотезы исследования об успешной реализации процесса здоровьесбережения в образовательном пространстве вуза при соблюдении комплекса необходимых педагогических условий позволила получить следующие результаты.

В ходе сравнительного анализа (T-Wilcoxon для независимых групп) в контрольной и экспериментальной группе до введения комплекса педагогических условий между показателями здоровья не обнаружено достоверных различий в их выраженности ($p>0,1$). Это свидетельствует о том, что до начала формирующего эксперимента у обеих групп исходно

был одинаковый уровень показателей здоровья. Так, показатели тревожности, фрустрации (как аспекты психического здоровья и благополучия) имели достаточно высокую выраженность как в контрольной, так и в экспериментальной группе в сравнении с нормативными показателями, а показатели самооценки знаний о здоровом образе жизни и профилактике здоровья – низкую.

Сравнение (T-Wilcoxon для зависимых групп) изменений показателей здоровья в экспериментальной группе до и после занятий позволило получить следующие результаты (таблица).

Результаты сравнительного анализа показателей здоровья до и после воздействия в экспериментальной группе (смешанная выборка по полу)

Методики	Показатели здоровья	Суммы рангов		T- Wilcoxon, p
		негативных сдвигов	позитивных сдвигов	До и после воздействия
Т.В.Дембо-С.Я.Рубинштейн	Самооценка физического здоровья	95,5	499,5	95,5*, p=0,001
	Психическое благополучие	56,0	539,0	56,0*, p=0,000
	Уверенность в себе	46,0	549,0	46,0*, p=0,000
	Знания о здоровом образе жизни	23,5	606,5	23,5*, p=0,000
	Образ жизни	77,5	450,5	77,5*, p=0,000
С.А.Будасси	Расхождение между реальным и идеальным *Я*	114,5	551,5	114,5*, p=0,001
	Физ.качества (сумма рангов, идеал)	178,0	350,0	-
	Нравств.качества (сумма рангов, идеал)	218,0	343,0	-
	Интел.качества (сумма рангов, идеал)	406,5	223,5	-
	Волев.качества (сумма рангов, идеал)	404,5	223,5	-
	Физ.качества (сумма рангов, *Я*)	198,0	397,0	198,0*, p=0,088
	Нравств.качества (сумма рангов *Я*)	241,0	687,0	-
	Интел.качества (сумма рангов, *Я*)	427,0	203,0	*203,0*, p=0,066
	Волев.качества (сумма рангов, *Я*)	325,0	305,0	-
САН	Самочувствие	175,5	385,5	175,5*, p=0,06
	Активность	158,0	403,0	158,0*, p=0,03
	Настроение	139,5	490,5	139,5*, p=0,004
Айзенка	Тревожность	372,5	123,5	*123,5*, p=0,01
	Фрустрация	443,0	85,0	*85,0*, p=0,001
	Агрессивность	459,0	69,0	*69,0*, p=0,000
	Ригидность	418,5	142,5	*142,5*, p=0,01

Примечания:

1. n = 36; $T_{крит.}$ = 227 для уровня значимости 0,05; $T_{крит.}$ = 185 для уровня значимости 0,01.

2. Показатели, выраженность которых достоверно увеличилась после воздействия, обозначены «*»; показатели, выраженность которых достоверно уменьшилась после воздействия, – светлым курсивом.

После введения комплекса педагогических условий при оценке здоровья зафиксировано достоверное увеличение следующих показателей: самооценка физического здоровья, психического благополучия, уверенности в себе, самооценка физических качеств, знаний о здоровом образе жизни и самооценка студентом собственного образа жизни, самочувствие, активность, настроение; а так же достоверно уменьшился разрыв между идеальными и реальными представлениями студентов о себе. Уменьшились показатели тревожности, фрустрации, агрессивности, ригидности. Следует отметить, что после воздействия наблюдалось увеличение суммы рангов в оценке студентами когнитивной значимости своих физических качеств и уменьшение значимости интеллектуальных качеств. Вероятно, это можно объяснить тем, что в предложенном спецкурсе приоритет был отдан культуре здоровья в целом, а не культуре умственного труда. Полученные результаты свидетельствуют о том, что предложенный комплекс условий может выступать в качестве причины, изменяющей как представления о феномене «здоровье», так и эмоциональную оценку студентами его значимости.

Наибольшие изменения под действием комплекса педагогических условий произошли в области самооценки студентами собственного физического здоровья, психического благополучия, уверенности в себе, знаний о здоровом образе жизни ($p=0,000 - 0,001$). Этот факт может свидетельствовать о том, что к комплексу предлагаемых педагогических условий наиболее сенситивен именно когнитивный аспект представлений о здоровье, нежели эмоциональный.

В качестве частной задачи исследования были определены половые различия в изменениях показателей здоровья под действием комплекса педагогических условий. Необходимость учета половой специфичности продиктована целым рядом как теоретических положений, так и эмпирических фактов о гендерной гетерохронности развития представлений о здоровье в период ранней юности и первой молодости (Д.Левитан, Н.А.Московичева, А.А.Реан). Выявлено, что ранее установленные общие закономерности изменения показателей здоровья сохраняются как в мужской, так и в женской группах. Однако у юношей в сравнении с девушками достоверно меньшее число показателей здоровья изменило свою выраженность после воздействия и интенсивность изменившихся показателей была значительно ниже. Отсюда следует, что в данный возрастной период девушки более сенситивны к вопросам здоровья и здорового образа жизни, чем юноши.

В ходе корреляционного анализа выявлено изменение строения феномена здоровья под действием комплекса педагогических условий. Исследование показало, что в экспериментальной группе после воздействия показатели здоровья стали более согласованными относительно друг друга, а также появились новые корреляционные зависимости. В частности, показатели самооценки как физического, так и психического здоровья обнаружили высокозначимые, тесные, прямо пропорциональные зависимости с показателями самочувствия, активности (r =0,442–0,731; p=0,01) и обратно пропорциональные зависимости с показателями тревожности, фрустрации, ригидности (r = - 0,355– - 0,526, p=0,05), академической успеваемости (r = - 0,368,p =0,05)

Таким образом, в результате опытно-поисковой работы были сделаны выводы:

- произошли следующие изменения показателей: снижение тревожности, фрустрации, агрессивности, ригидности; повышение уровня знаний о здоровом образе жизни и профилактике здоровья, уверенности в себе, самочувствия, активности, настроения;
- данные изменения имели позитивный характер и были выявлены в различном количественном и качественном выражении в зависимости от предложенного комплекса педагогических условий;
- формирование представлений о здоровьесбережении возможно с помощью комплекса педагогических условий в рамках образовательного процесса вуза.

В **заключении** диссертационного исследования подведены общие итоги проделанной работы и приведены следующие результаты:

1. Теоретически обосновано понимание здоровья как показателя эффективности обучения студентов вуза. Повышение эффективности обучения возможно за счет улучшения здоровья (физического и психического) студентов, поэтому процесс здоровьесбережения является неотъемлемым средством повышения эффективности обучения студентов вуза в современных условиях.

2. Произведен анализ феномена «здоровье», позволивший рассматривать данный феномен как единство физического и психического, которое включает соматический, функциональный, когнитивный, эмоциональный, ценностный компоненты.

3. Рассмотрена структура и содержание понятия «здоровьесбережение» в образовательном пространстве вуза, в связи с чем

выделены отдельные компоненты и этапы. Здоровьесбережение становится одним из ценностно-целевых приоритетов образовательной деятельности, его реализация предполагает деятельность каждого студента в сфере собственного здравостроительства.

4. Теоретически обоснован и проверен в ходе опытно-поисковой работы комплекс педагогических условий: формирование отношения к здоровью как основополагающей ценности; опора в образовательном процессе на витагенный опыт студента; стимулирование рефлексивной деятельности и осознание будущим педагогом личной ответственности за собственное здоровье и здоровье окружающих; реализация в образовательном процессе вуза спецкурса по педагогике здоровья. Введение данных условий позволяет успешно решать вопросы здоровьесбережения в образовательном пространстве вуза.

5. Под действием предложенного в рамках образовательного процесса комплекса педагогических условий произошло изменение следующих показателей здоровья (снижение тревожности, фрустрации, агрессивности, ригидности; повышение уровня знаний о здоровом образе жизни и профилактике здоровья, уверенности в себе, самочувствия, активности, настроения).

Выполненное нами исследование не претендует на исчерпывающий характер, весьма перспективным является дальнейшее изучение вопросов повышения эффективности обучения студентов вуза, где изучение значимости состояния здоровья представляет собой большое поле для научных изысканий.

Основные положения диссертации отражены в следующих работах:

Учебное пособие

1. *Глебова Е.И., Бухарова Г.Д.* Здоровьесберегающая педагогика: истоки и перспективы развития. – Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2005. – 102 с.

Статьи в сборниках научных трудов

2. *Глебова Е.И.* О формировании валеологической культуры будущих педагогов профессионального обучения //Педагогическая наука практике. Новые исслед. /Акад. проф. образования. – М.: Изд-во ИСОМ, 2004. – С. 85–92

3. *Глебова Е.И.* Здоровье как показатель качества образования // Педагогическое образование и наука: Сб. науч. тр. / Под ред. А.Я.Найна. – Челябинск: УралГУФК, 2005. – Вып. 4. – С. 24–29.

4. *Глебова Е.И.* Здоровьесберегающие технологии в образовании // Высокие технологии в педагогическом процессе: Тр. IV междунар. науч.-метод. конф. преподавателей вузов, ученых и специалистов – Н.Новгород: ВГИПА, 2003. – С. 18–19.

5. *Глебова Е.И.* От качества здоровья к качеству образования и качеству жизни // Педагогический менеджмент и прогрессивные технологии в образовании: Сб. ст. X междунар. науч.-практ. конф. – Пенза: Изд-во «Приволжский Дом знаний», 2003. – С. 117–119.

6. *Глебова Е.И.* Влияние неблагоприятных экологических факторов на организм человека // Региональный подход в экологическом образовании периода детства: Сб. науч. тр. по материалам Всерос. науч.-практ. конф., Екатеринбург. 27–28 апр. 2002 г. – Екатеринбург: Изд-во Урал. гос. пед. ун-та, 2002. – Ч. 1. – С. 181–182.

7. *Глебова Е.И.* Валеологические подходы к организации учебного процесса в высшей профессиональной школе //Вест. УМО по ППО. – Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2002. Вып. 1 (30). – С. 60–64.

8. *Глебова Е.И.* Здоровьесберегающие технологии в обучении: состояние и проблемы //Вест. УМО по ППО. – Екатеринбург: Изд-во Рос.. гос. проф.-пед. ун-та, 2002. – Вып. 2 (31). – С. 52–56.

9. *Глебова Е.И.* О педагогике здоровьетворчества // Теория и практика профессионального образования: педагогический поиск: Сб. науч. тр. /Под ред. Г.Д.Бухаровой. – Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2003. – Вып. 2, ч.1. – С. 109–116.

10. *Глебова Е.И.* Об эффективности управления качеством профессионального образования с позиции здоровьесбережения //Вест. УМО по ППО. – Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2003. – Вып. 2 (33). – С. 63–70.

Тезисы докладов на научно-практических конференциях

11. *Глебова Е.И.* Управление образовательным процессом с позиции здоровьесбережения // Личностно ориентированное профессиональное образование: проблемы становления и перспективы развития: Сб. материалов Всерос. науч.-практ. конф. – Пенза: Изд-во «Приволжский Дом знаний», 2003. С. 24–25.

12. *Глебова Е.И.* Педагогика здоровьетворчества: перспективы развития //Педагогические системы развития творчества в учреждениях профессионального и дополнительного образования: Материалы Всерос.

науч.-практ. конф., Екатеринбург, 5–6 нояб. 2002 г. – Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2002. – Ч.1. – С. 26–28.

13. *Глебова Е.И.* Здоровье как ценность // Воспитание духовности: ценностные основы современного образования в России: Тез. докл. Всерос. науч.-практ. конф. – Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2003. – С. 127–129.

14. *Глебова Е.И.* Ценностный подход к управлению качеством профессионального образования на основе формирования культуры здоровья //Инновации в профессиональном и профессионально-педагогическом образовании: Тез. докл. 10-й Рос. науч.-практ. конф. – Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2003. – С. 160–161.

15. *Глебова Е.И.* Медико-педагогические аспекты учебного процесса // Социально-педагогические проблемы воспитания: Тез. докл. межрегион. науч.-практ. конф., Екатеринбург, 28 мая 2002 г. – Екатеринбург: Изд-во Урал. гос. пед. ун-та, 2002. – С. 28–29.

16. *Глебова Е.И.* О влиянии функционального состояния организма на процесс обучения в высшей школе // Инновационные технологии в педагогике и на производстве: Тез. докл. VIII межрегион. науч.-практ. конф. мол. ученых и специалистов 23–24 апр. 2002 г. – Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2002. – С. 13–14.

17. *Глебова Е.И.* Гармоничное развитие личности: о соотношении физического, психического и духовного //Личностно ориентированное профессионально-педагогическое образование: Материалы II регион. науч.-практ. конф. – Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2002. С. 64–67.

Подписано в печать 15.10.2005. Формат 60x84x16.
Бумага для множ. аппаратов. Печать плоская.
Усл. печ. л. 1,7. Уч.-изд. л. 1,8. Тираж 100 экз. Заказ № 309.
Российский государственный профессионально-педагогический университет. 620012, Екатеринбург, ул. Машиностроителей, 11.

Ризограф РГППУ. Екатеринбург, ул. Машиностроителей, 11.