

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН
ХУДЖАНДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ БАБАДЖАНА ГАФУРОВА**

На правах рукописи

Рахимов Эркинджон Эсонджонович

**ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ ЦЕННОСТНОГО
ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВЬЮ У СТАРШЕКЛАССНИКОВ
(НА ПРИМЕРЕ ШКОЛ СОГДИЙСКОЙ ОБЛАСТИ
РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН)**

13.00.01- Общая педагогика, история педагогики и образования
(педагогические науки)

ДИССЕРТАЦИЯ

на соискание ученой степени кандидата педагогических наук

Научный руководитель:
доктор педагогических наук,
профессор **Азизов А.А.**

Научный консультант:
доктор педагогических наук,
профессор, член-корр. АОТ
Нугманов Мансур

Душанбе - 2020

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	3
---------------	---

ГЛАВА I. ФОРМИРОВАНИЕ У СТАРШЕКЛАССНИКОВ ЦЕННОСТНОГО ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВЬЮ

§1.1. Исторический анализ разработанности проблемы ценностного отношения к здоровью в древне таджикской- литературе	10
§1.2. Состояние проблемы ценностного отношения к здоровью в психологической и педагогической литературе	37
§1.3. Сущность ценностного отношения к здоровью	58
Выводы по главе I	76

ГЛАВА II. ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ У СТАРШЕКЛАССНИКОВ ЦЕННОСТНОГО ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВЬЮ В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ

§2.1. Педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровью у учащихся	81
§2.2. Модель процесса формирования у старшеклассников ценностного отношения к здоровью и их формы, методы, средства.....	102
§2.3. Опытнo-экспериментальная работа по формированию у старшеклассников ценностного отношения к здоровью	124
Выводы по главе II	144
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	147
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ	150
Приложения	164

Введение

Человечество на протяжении всей своей многовековой истории проявляло заботу о своем здоровье и считало здоровье своей главной ценностью.

Большинство цивилизованных стран мира законодательно закрепили право на здоровье и возвели его в ранг законодательных норм

Однако, к большому сожалению, зачастую, люди начинают заботиться о своем здоровье лишь тогда, когда они замечают недомогание или признаки какого-либо заболевания и здесь неизбежно возникает вопрос, насколько реальное состояние их здоровья соответствует осмыслению сложившейся ситуации. Согласно статистических данных областного отдела здравоохранения Согдийской области за период, начиная с 2013 года было обследовано 223844 школьника – 90,5% от общего числа учащихся, из которых имеют различные заболевания 38602 человека – 17,2%. Из них имеют сердечно-сосудистые заболевания 668 школьников – 1,7%, неврологические заболевания – 1087 школьников – 2,8%, заболевания органов дыхания – 2144 человека – 5,5%, заболевания опорно-двигательного аппарата – 979 человек – 2,5%, ЛОР болезни - 3590 человек – 9,3%, глазные болезни - 2029 человек -5,2%, эндокринологические болезни – 8141 человек – 21,1% и другие заболевания. Именно благодаря этому осознанию человечество пришло к пониманию, что здоровье общества напрямую зависит от социально-экономических, политических процессов, протекающих в обществе, и в то же время, является индикатором этих процессов. Политическая и экономическая история Таджикистана за обозримый период представляет собой яркий пример неразрывной связи между этими явлениями. За этот период в Таджикистане происходили важные экономические, народно-хозяйственные и социально-демографические процессы, существенно повлиявшие на формирование здоровья народа.

В Таджикистане произошел существенный рост численности населения. За последние несколько десятков лет число жителей увеличилось более чем в два раза, хотя по подсчетам демографов увеличение это было бы гораздо больше, если бы не гражданская война в середине 90-х годов прошлого века, унесшая жизни десятков тысяч людей.

Отмеченная ситуация с состоянием здоровья старшеклассников в последние годы сложилась вследствие растущего числа ряда хронических заболеваний; увеличения уровня психических расстройств; учащения девиантных форм поведения, роста детской преступности, увеличения числа табакокурящих и наркозависимых подростков; искажения медико-социального портрета старшеклассников; значительной степени ограничения возможностей социальной интеграции. В частности, с целью предупреждения заболеваемости и охраны здоровья населения принят Закон Республики Таджикистан «Об ограничении использования табачных изделий», подписанный Президентом Республики Таджикистан Эмомали Рахмоном 29 декабря 2010 года, за № 649. В Конституции Республики Таджикистан среди прочих прав предусмотрено право ребенка на здоровье: Цитата «Право на здоровье и право на образование тесно связаны. Прочное здоровье дает возможность успешно учиться, а знания позволяют сохранить здоровье, и наоборот, ослабленное здоровье может стать причиной непосещения школы вообще или частых пропусков, снижает способность усваивать знания и соответственно увеличивает отсев. Дети, которые не имели возможности приобрести знания о здоровом образе жизни, наиболее вероятно будут страдать от отсутствия дородовой и послеродовой помощи, неполноценного питания, неудовлетворительной личной гигиены и злоупотребления алкоголем либо наркотиками. Образование является наилучшим средством профилактической медицины».

Здоровье человека, по своей сути, представляет собой сложную, многокомпонентную категорию, проявляющуюся в результате взаимоотношения человека с окружающей средой (условия проживания,

мотивация к жизнедеятельности и мировосприятию в целом).

Человек, являясь субъектом живого мира, изучается различными науками: естественными (биология, антропология, физиология, медицина и др.) и общественными (социология, психология, философия и т.п.), но приоритет здесь принадлежит медицине, задачи которой заключаются в изучении болезней человека и поисках способов их лечения. В медицине культивируются две стратегии достижения здоровья населения. Первая - через лечение заболевшего человека (этиопатогенетическая стратегия) и вторая - сохранение здоровья практически здорового человека. В рамках первой стратегии возникло учение о болезни (патология) и клиническая медицина. Вторая стратегия до последнего времени развивалась только в рамках комплекса гигиенических дисциплин. Сложившаяся практика демонстрирует невозможность только с помощью первой стратегии достичь желаемого результата. Несмотря на постоянно возрастающие возможности клинической медицины - спасать от смерти больных людей, радикальных изменений здоровья населения все же не происходит. Происходящие в современном мире процессы: ухудшение климата, природные катаклизмы, вызванные смещением земной оси, техногенные катастрофы, парниковые газы и прочее, неуклонно ухудшают общий уровень здоровья населения Земли, и при очевидном приросте количество населения неуклонно увеличивается число больных и инвалидов.

С нашей точки зрения влияние на данную ситуацию может в корне усилить ее лишь при изменении отношения к этой проблеме на всех государственных уровнях, в том числе и образовательном.

Отмечаемая в последние годы проблема ухудшения здоровья учителей и учащихся таджикских школ мотивирует на поиск действенных средств и методов выхода из сложившейся в народном образовании ситуации. В связи с этим приоритетной и действенной может стать идея внедрения в сферу образования валеологии - науки о здоровье, которая здоровье субъектов учебно-воспитательного процесса обозначает как приоритетную ценность,

цель, средство и необходимое условие деятельности любого образовательного учреждения. Введение в школьное образование предмета «валеология» может быть объяснено непреодолимым стремлением общества к сохранению здоровья подрастающего поколения в условиях зачастую бездумно разрушаемой экологической среды, еще недостаточно должным уровнем доступности квалифицированной медицинской помощи широким слоям населения, продолжающимся ростом статистических показателей заболеваемости, низкой культурой здоровья.

При валеологизации образовательной среды, что должно, в конечном итоге, стать нормой для общеобразовательных школ республики, на начальном этапе эта работа проводится в виде воспитательных занятий, на которых классные руководители знакомят детей с основами знаний здорового образа жизни, но даже эта форма занятий уже сейчас делает возможным не только сохранять или укреплять здоровье школьников в процессе их развития и роста, но и определённым образом осуществлять моделирование или даже конструирование их здоровья. По этой причине школьная валеология является наиболее актуальной и востребованной дисциплиной, развивающей у детей осознанную потребность в здоровье и вырабатывающей практические навыки ведения здорового образа жизни. Именно это делает актуальной проблему формирования ценностного отношения к здоровью. Анализ научных исследований (А.Н. Захлебный, А.В. Миронов, А.П. Сидельковский, М.Г. Яновская и др.) убеждает нас в том, эти авторы признавали необходимость формирования у учащихся ценностного отношения к природе и своему здоровью, однако в этих исследованиях недостаточно полно, на наш взгляд, описаны педагогические средства формирования отношения к здоровью, не рассматривают его сущность и место в структуре содержания образования.

Сегодня многие школьные программы трактуют понятие «здоровье», как национальную ценность. Однако, как нам кажется, в них есть один общий недостаток – в них воздействие на учащихся осуществляется

«точечно», без учета конечной цели. Причиной этому является недостаток научных педагогических исследований в данной области знаний.

С возрастом, по мере взросления, у школьников происходит переоценка жизненных ценностей. Наиболее продуктивным или сензитивным периодом в воспитании жизненных ценностей, развитии ценностных отношений к здоровью является ранний юношеский возраст, поэтому, объектом нашего исследования является учебно-воспитательный процесс по валеологии в старших классах.

Объектом нашего исследования является обучение старшеклассников в средней общеобразовательной школе.

Предметом исследования является формирование у старшеклассников ценностного отношения к здоровью.

Цель исследования: выявить педагогические условия и определить наиболее эффективные механизмы формирования у старшеклассников ценностного отношения к здоровью.

В ходе проведения нашего исследования мы исходили из предположений, что для успешного формирования у старшеклассников ценностного отношения к здоровью необходимо, чтобы:

- формирование у старшеклассников ценностного отношения к здоровью рассматривалось как приоритетная задача образования и интегративное качество личности;
- целенаправленно будет развиваться потребность старшеклассников в овладении культурой здоровья, самоопределение и самореализация в ней;
- мотивационная сфера старшеклассников по отношению к здоровому образу жизни должна систематически актуализироваться и направляться на понимание ими необходимости достижения гармонии между ним и обществом;
- были реализованы педагогические средства, обеспечивающие специфику развития ценностного отношения к здоровью: валеологизация

содержания учебных дисциплин; использование здоровьесберегающих технологий.

В соответствии с целью и гипотезой нами были поставлены **задачи** исследования:

- определить сущность ценностного отношения к здоровью как интегративного качества личности;

- изучить состояние проблемы формирования у старшеклассников ценностного отношения к здоровью на основе сложившейся педагогической теории и практики;

- определить уровни сформированности ценностного отношения к здоровью;

- определить динамические показатели развития ценностного отношения к здоровью у старшеклассников в ходе проведения учебно-воспитательной работы по валеологии.

Исследование проводилось в три этапа:

Первый этап - поисковый, в процессе которого осуществлялся теоретический анализ литературы, определялись концептуальные подходы к разработке проблемы, разрабатывалась проблема исследования.

Второй этап - опытно-экспериментальный, в ходе которого было проведено констатирующее исследование, спроектирована модель формирования ценностного отношения к здоровью у старшеклассников.

Третий этап - обобщающий, где был завершен преобразующий эксперимент, уточнены теоретические выводы и практические рекомендации для учителей валеологии и родителей; результаты исследования были оформлены в виде диссертации.

Экспериментальное исследование мы проводили на базе 10-11-х классов средней школы

Для решения исследовательских задач были использованы следующие методы: теоретический анализ философской, педагогической и психологической литературы по изучаемой проблеме; наблюдение,

индивидуальные беседы, анкетирование, сочинения, метод незаконченных предложений, метод моделирования и другие.

Опытно-экспериментальная работа в свою очередь проводилась нами в три этапа. Первый (констатирующий) был направлен на выявление уровня сформированности представлений о здоровье у старшеклассников. На втором (подготовительном) этапе осуществлялся поиск условий, необходимых для углубления, уточнения развития представлений старшеклассников о здоровье; велось апробирование различных форм и видов работы, позволяющих уточнить продуктивность условий и выбор наиболее эффективных из них. Третий (преобразующий) этап заключался в формировании у старшеклассников ценностного отношения к здоровью.

ГЛАВА I. ФОРМИРОВАНИЕ У СТАРШЕКЛАССНИКОВ ЦЕННОСТНОГО ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВЬЮ

§1.1. Исторический анализ разработанности проблемы ценностного отношения к здоровью в древне таджикской- литературе

Начав рассуждения о медицине как о науке, думаем, что нет необходимости ставить под сомнение, тот несомненный факт, что она по праву считается одной из древнейших наук. Еще на заре своей цивилизации человечество стало заботиться о своем здоровье и ничто не могло повлиять на главные цели медицины –профилактику и лечение заболеваний. Ни смена исторических эпох, ни совершенствование методов и способов лечения не смогли отклонить медицину от ее главной цели. Развитие и совершенствование медицины, и распространение новых медицинских знаний, и это понятно, не смогло бы осуществляться без письменности. С помощью письменности древние врачеватели, лекари, знахари записывали и распространяли методы и способы лечения различных хворей и болезней. Таким образом, появились первые письменные памятники произведений медицинского характера, что позволило и способствовало взаимообогащению различных народов в обмене все более расширяющимися медицинскими знаниями. В каждой стране зародились своеобразные медицинские школы, формировавшие свои профессиональные традиции и сохраняющие в секрете особо важные медицинские сведения лечебного характера, но, несмотря на это, в результате научного и культурного обмена, письменные медицинские труды становились достоянием все более широкого круга людей, а переводы на другие языки обогащали медицину других народов. Таким образом, медицина становилась международной наукой, а медицинская литература - важнейшей частью древне-таджикской литературы.

Таджикская медицина первоначально не была самостоятельной системой знаний, ее корни, уходящие в глубину веков, приводят нас к греко-арабско-персидско-таджикской медицине. Этот симбиоз сходных, по сути,

медицин, и исторически между собой связанных, в свою очередь, отслеживается от более древних цивилизаций Востока – Вавилона и Египта. Получив развитие в древней Греции и, в дальнейшем, обогащаясь в странах арабского Востока, Иране и Средней Азии, она с незапамятных времен была связана с индийской медициной, а в эпоху Сасанидов (III – VII вв. н.э.) произведения индийской медицины распространялись, благодаря переводам на среднеиранский язык.

При Аббасидахна арабский язык и на фарси (персидско-таджикский язык) стали переводить труды индийских медиков, что позволило расширить медицинские знания.«В то время большую известность приобрели врачи – индийцы по происхождению – Солах ибн Бахла и Манка – Индиец (Монкха Ал-Хинди). Они писали по-индийски, а также переводили индийские медицинские труды на арабский язык». (19 с.961).

Как уже было отмечено, на Востоке с самых древних времен сформировались различные медицинские системы и медицинские школы. Наиболее популярными и известными из них стали арабская, персидско-таджикская и китайская медицинские системы.

Они, в свою очередь, разделялись на множество различных направлений, школ и течений, у которых были свои особенности.

Перечень лечебных средств и методик врачевания, применяемых в каждой из медицинских систем, существенно различается. Это произошло оттого, что различались как теоретические основы этих систем, так и природные особенности стран, наличие тех или иных растений, животных, минералов, лежащих в основе приготовления лекарственных средств.

Издаваемые медицинскими системами научные труды также различались и в описании лечебных свойств и особенностей применяемых веществ, растений и животных. Происходило это по различным причинам:климат, условия жизни, питание и т.д., потому что лекарственные средства или продукты питания в зависимости от условий страны оказывали характерное лечебное действие. Именно эти различия и отражены в

описаниях свойств лекарственных веществ и продуктов различного происхождения.

Медицинские системы по-разному определяли и основную природу (естества) того или иного лекарственного средства. Например, в «Мухити Аъзам» по-разному описывали основную природу ряда веществ, в зависимости от направления медицинской школы – индийской или греческой, а в «Алфоз-ул-адвия» Нуриддина Мухаммада ибн Абдуллоха Хакима (составленного в 1620 году) говорится, что, например, кофе по своей природе считается холодным и сухим напитком, вызывает бессонницу, вреден для нервов и снижает мужскую потенцию. Однако, арабы, пьющие этот напиток в большом количестве не отмечают его вредных свойств и дискомфорта не испытывают. Причиной этому, по всей видимости, служат особенности климата, в котором они живут и то, что они в основном питаются финиками, способными нейтрализовать вредные свойства кофе.

Мировая наука единодушна в признании периода X-XI веков среднеазиатским периодом. И это вполне заслуженно. В этом периоде в Мавераннахре (территория между реками Амударьей и Сырдарьей) появилась целая плеяда великих ученых-энциклопедистов, философов и поэтов, оказавших огромное влияние на развитие медицинской науки и древне-таджикской литературы.

Таджикско-персидские летописи сохранили имена ученых-медиков, внесших неоценимый вклад в развитие арабской и персидско-таджикской медицины, в них упоминаются в большинстве своем представители медицинской науки X-XII веков, ибо именно в этом периоде медицина получила свое наивысшее развитие, а ее представители и сегодня признаются выдающимися учеными, а их научные труды являются настольными книгами многих врачей самых различных стран. Не напрасно период X-XII веков называют Восточным Ренессансом.

Среди них упоминают Абул-Хасана Али ибн Раббан Ат-Табари, написавшего на арабском языке в начале IX века обобщающий труд по

медицине того времени под названием «Фирдавс-ул-хикмат» - «Райский сад мудрости (исцеления)». В основу этого научного труда легло множество различных медицинских источников, в том числе греческих и индийских. «Выдающийся ученый-энциклопедист средневековья, прославленный медик и врач-клиницист Абубакр Мухаммад ибн Закария Рози (IX-X вв.) во время написания своего большого труда «Ал-Хови» («Объемлющий») использовал комментарий индийского медика Сушруты к медицинским сведениям и предписаниям, содержащимся в «Ведах», Ибн Сино упоминает в своем «Ал-Каноне» некоего индийца (Ал-Хинди»). 135, С.288).

Абубакр Рози, будучи разносторонне одаренным и имевшим обширные познания человеческому организму различных лекарственных средств, предлагал для излечения больных применять самые простейшие лекарственные средства и медицинские процедуры, в числе которых он предлагал больным изменить образ их жизни —проводить оздоравливающие процедуры, изменить режим питания, соблюдать диету и т.п. Он говорил: «Счастлив тот врач, который излечивает болезни диетой.»Еще одним выдающимся врачом-терапевтом начала XVI века был целитель правителя Хорезма ибн Мухаммад Юсуфи, написавший в 1500 году трактат «Тибби Юсуфи» («Медицина Юсуфи»), в котором им даны основополагающие рекомендации по поддержанию здоровья. Например,

«Если дорожишь здоровьем, то не ешь ты все подряд,

Нельзя после винограда мясо вяленое есть,

Кто поест, создаст угрозу он здоровью, жизни даже.

Тот, кто в пищу потребляет слишком много чеснока,

Зренья остроту утратит, плохо будет видеть ночью».

Говоря о пользе физических упражнений ибн Мухаммад Юсуфи говорил: «Кто физической работой свое тело упражняет,

Сердце и пищеварение он прекрасно укрепляет». (135,С.95)

Однако не только врачи и лекари того времени были озабочены проблемами здоровья людей.

Вопросам сохранения здоровья, соблюдению правил гигиены и чистоты уделяли свое внимание и классики древне-таджикской литературы.

Здесь уместно упомянуть широко известное этико-дидактическое произведение «Кабуснаме», охватывающее важные вопросы воспитания и этики. Его автор Унсуралмаали Кайкавус написал этот труд в 1023-24 годах, посвятив его своему сыну Гиланшаху. Здесь необходимо оговориться, что это не первый случай написания назиданий для детей в персидско-таджикской литературе. Но заслуга Унсурмаали Кайковуса в том, что он чрезвычайно расширил эту сферу, превратив ее в особый жанр наставления детям. Говоря, например, о сне и отдыхе он заключает, что поутру нужно вставать раньше, чем взошло солнце, чтобы на восходе солнца помолиться Богу. (196, С.46) или «Мудрецы говорят так: в сутках двадцать четыре часа, две трети бодрствуй, одну спи. Восемь часов надо заниматься служением господу всевышнему и хозяйством, восемь часов – весельем, шутками и увеселением души своей, а восемь часов надо отдыхать, чтобы члены тела, которые утруждали себя шестнадцать часов, отдохнули». (196, С.45). Продолжая разговор о сне и отдыхе, Унсурмаали наставляет, что нужно избегать дневного сна, поскольку превращать день в ночь – не мудро. (197, С.46).

Он же в главе десятой говорит «Знай, что у базарных людей такой обычай: есть пищу больше по вечерам, а это очень вредно, всегда у них (от этого) несварение желудка. У людей военных обычай такой, что они не смотрят, время или не время, как получают, так и поедят, а этот обычай домашнего скота, он тоже, как получит сено, так и поест. Люди же достойные и вельможи едят в сутки раз. Это путь воздержанности, но человек от этого слабеет и теряет силы. Поэтому надо устраивать так, чтобы уважаемый человек с утра закусывал наедине, и уже затем выходил и занимался своими хозяйственными делами до первой молитвы, и когда настанет этот назначенный для пищи час, прикажи позвать всех, кто есть с тобой вместе, чтобы они поели с тобой». (197, С.36-37).

После Унсуралмаали этот жанр совершенствовался и развивался в творчестве Низами, Джами, Ахмада Дониша и других. Известный персоязычный поэт Индии Амир Хосрав Дехлеви (1253-1325) в своих литературных трудах также обращал внимание на необходимость ведения здорового образа. В своем стихотворении «Назидание сыну», в частности, он пишет:

«Обжорство и спячка позорят тебя,
Они и с друзьями рассорят тебя». (65, с.41).

Справедливости ради следует сказать, что это стало возможным благодаря знаниям, полученным от выдающихся медиков той эпохи, которые доказали необходимость поддержания здорового образа жизни. Продолжая антологию развития медицины необходимо отметить выдающегося ученого - медика Али ибн Аббоса Маджуси Ахвози (год рождения неизвестен – дата смерти 994 год), написавшего объемный медицинский трактат «Комил-ус-синоат» - «Совершенный в искусстве (исцеления)», в котором упоминаются все разделы медицины той эпохи. Сохранилось несколько изданий перевода его на латынь.

Из врачей того времени широко известен современник и учитель всемирно известного Авиценны — Абу- Сахл Иси ибни Яхье Масехи Джурджони (умерший в 1003 году), автор медицинского труда «Ал-миа фи-синоат-ут-тиббия» - «Сто разделов в искусстве врачевания».

Авиценна превзошел своего учителя и других врачей той эпохи и по праву признан самым выдающимся ученым средневековья. Этот великий ученый — энциклопедист, медик, философ и естествоиспытатель написавший множество фундаментальных трудов в разных областях знаний носил полное имя Абу Али Хусейн ибн Абдаллах ибн Сина (16 августа 980 — 18 июня 1037 гг.). Вклад Авиценны в развитие врачебной науки воистину огромен. Он преуспел в 29 отраслях знания. Умерший в самом расцвете сил, не дожив до своего 57-летия, он создал более 450 трудов, из которых до наших дней дошло лишь 274.

Его фундаментальный труд – «Канон врачебной науки» - и сегодня служит настольной книгой для современных врачей. К примеру, описанный им метод диагностики по пульсу, по мнению многих известных современных врачей, невозможно ничем дополнить, настолько он полный, обстоятельный и исчерпывающий. Даже современная наука, оснащенная прогрессивной диагностирующей аппаратурой, не смогла расширить знания Авиценны в этом вопросе.

Существует распространенное и весьма популярное мнение, что термин «медицина», якобы произошел от латинизированного «мадад Сина» (в переводе – исцеление от Сина) или от сокращенного «метод Сина».

Его познания в области медицины кажутся безграничными. Он мог определять недуг по цвету кожи или мочи больного человека. Составленный им атлас содержит описание зависимости между цветом, температурой и здоровьем человека.

До наших дней дошли легенды и предания о невероятных способностях Авиценны. Он первым в мире открыл и применил метод психодиагностики. На этот счет есть предание, рассказывающее о том, как Авиценне удалось определить душевную причину, приведшую больного юношу к телесному истощению. Произнося ряд слов, по измерению пульса он фиксировал, какие из них провоцируют эффект, вызвавший заболевание. Заслуга Авиценны и в том, что он, среди возможных способов оздоровления, выделял физическую культуру, называя ее, пожалуй, самым главным условием сохранения здоровья. Режимы питания и сна он ставил на второе и третье места. Он писал: «основное в искусстве сохранения гармонии — это уравнивание необходимых факторов: уравнишенность натуры; выбор пищи; очистка от излишков; сохранение телосложения; улучшение того, что вдыхается через нос, приспособление одежды; уравнишенность физического и душевного движения». (1, С.261).

За свой невероятный талант и заслуги Авиценна при жизни был удостоен ряда высоких и почетных титулов, таких как Худжа-тул Хакк

(доказательство или авторитет истины), Шейх-ур-Раис (глава мудрецов), Хаками Бузург (великий исцелитель), Шараф-ул-Мулк (слава, гордость страны).

Авиценна оставил после себя целую кладезь врачебных знаний. Через 500 лет после его смерти его труды изучали Леонардо да Винчи и Андрей Везалий. О нем в своей «Божественной комедии» писал Данте и в своих «Валенсианских безумцах» упоминал Лопе де Вега. В честь Авиценны известный натуралист Карл Линней назвал род растений семейства Акантовые-Авиценния (*Avicennia*). Именем ибн Сина названа малая планета 2755 *Avicenna*. В Таджикистане в 2006 году его имя увековечили, переименовав пик Ленина на Памире в пик Абу Али ибн Сина.

В ту же эпоху, на рубеже тысячелетий, были написаны и другие медицинские труды, ценность которых не столько во вкладе в медицинскую науку, а в систематизации основных положений медицины. Так, в 980 году был написан древнейший из дошедших до нас медицинских трудов, написанных на таджикском языке (фарси) «Хидоят-ул-муталлими фи-т-тибб», автор Абу-Бакр Рабъе ибни Ахмад Ахавайни Бухори (Бухарский).

Низоми Арузи Самарканди в своем «Чахор макола» упоминает труд Ахавайни Бухори, квалифицируя его как «средний», предназначенный для изучения не начальной, а второй (средней) ступени медицинской науки. Другим медицинским трудом, написанным в том же 980 году, является как и «Хидоят-ул-муталлими фи-т-тибб» в 980 году в Средней Азии, является «Донишномаи Майсари» («Книга знания Майсари»). Ее автор Майсари Хаким написал свой труд в виде стихотворного трактата, состоящего из 4505 двестишый (то есть из 9010 строк). Трактат делится на 376 подзаголовков – разделов.

Несколько позже Ибн Сины, в Средней Азии, Афганистане и Хорасане работали и другие выдающиеся врачи и ученые-медики. Так, например, в 1055 году был написан большой труд по фармакогнозии и фармакологии «Ал-абния ан хакоик ал адвия» («Основы истинных свойств лекарственных

средств»), трактующий о свойствах простых (не составных) лекарственных средств. Его автор – Абу Мансур Муваффах ибни Али Хирави (из Герата). Рукопись этого труда была напечатана и издана в Вене в 1859 году и в Иране в 1966 году.

В XI-XII веках большой вклад в развитие медицины внес Абу-Иброхим Исмоил ибни Хасан Ал-Хусайни Ал-Джурджони (1045 – 1137 гг.), автор «Захираи Хоразмшохи», большого энциклопедического труда по медицине, также написанного на таджикском языке (фарси). «Захираи Хоразмшохи» включает в себя предисловие и девять книг. Предисловие начинается с описания природно-климатических условий Хорезма, говорится о неблагоприятной санитарной обстановке в городе из-за грязи и зловоний. Отмечается, что многие жители употребляют в пищу незрелые или, наоборот, перезревшие и испорченные плоды и фрукты, отчего в городе распространены инфекционные заболевания.

В «Дастур-ул-илодж» (Руководстве к излечению), написанном в 1527 году в Средней Азии, автор – Султон-Али Тибиби Хуросони пишет о том, что он сорок лет изучал медицину и лечил людей в Самарканде, а также в Хорасане и Мавераннахре. Этот труд является по своей сути руководством по теории и практике медицины и состоит из предисловия и основных разделов. В предисловии, в частности, говорится о гигиене, профилактике болезней, сохранении здоровья. Вопросам гигиены автор уделяет большое внимание, говоря о чистоте воздуха, жилища, города. Он отмечает важность соблюдения гигиены одежды и пищи. По его мнению, люди должны постоянно соблюдать режим труда и отдыха в зависимости от времени года, соблюдать порядок применения слабительных средств для очищения организма, регулировать свое психическое состояние, а также он дает рекомендации по режиму дня для престарелых людей и т.п.

В Китоб-ус-синоат – Книге искусства (врачевания) даются рекомендации по режиму для выздоравливающих людей. К примеру, даются советы о том, что необходимо пищу употреблять умеренно, в небольшом

количестве, так чтобы только половина желудка была заполнена пищей, одна четвертая часть питьем, а оставшаяся часть желудка была пустой. Пища должна быть человеку по вкусу, легкой и быстро перевариваемой. Не рекомендуется употреблять вяленое или сильно пережаренное мясо. Из жиров отдавать предпочтение сливочному маслу, воду желательно пить дождевую, ту, что не соприкасалась с землей, из фруктов отдавать предпочтение гранату. Продолжая перечислять рекомендации, книга советует постоянно помнить о вреде сильно горячей пищи, вставать из-за стола с легким чувством голода, тщательно пережевывать пищу, не употреблять пищу, не вызывающую аппетит, поскольку она может вывести организм из равновесия и стать причиной появления грыжи, очередную порцию пищи следует принимать только после переваривания предыдущей. Если после приема пищи человек приляжет отдохнуть, нужно лежать, не ворочаясь, иначе пища будет плохо перевариваться. Подушка должна быть высокой, продолжительность сна должна быть до полного отдохновения, вредно излишнее лежание, дремота или продолжающийся сон расслабляют, притупляют чувства. С другой стороны, вредно и бодрствование по ночам, отчего много различных напастей. Пищу нужно принимать в спокойном состоянии, после приема пищи нельзя сразу приниматься за работу или другое занятие. Поскольку в результате физических нагрузок тело человека становится горячим, нельзя сразу пить воду или есть сырые овощи и фрукты.

Трактат Тибби Юсуфи – Юсуфова медицина, написанный в стихотворном виде, дает обширные рекомендации по самым различным вопросам, относящимся к здоровью. В наставлениях по режиму питания и питья, в частности, говорится о приеме в пищу продуктов благотворно влияющих на сохранение и укрепление здоровья: пшеничного хлеба, выпеченного на углях тандуре (печи), риса, нахуда (гороха), мяса годовалого барана или козла, яичницы из полу жареных яиц. Рекомендуется из плодов и фруктов употреблять сочные сладкие дыни, спелый виноград, сладкие яблоки, груши, гранаты без косточек, спелый инжир. Запрещается

использовать лекарственные средства на основе мака, салат, шпинат и т.п. употреблять лишь по необходимости. Принимать пищу и питье нужно только при появлении чувства явного голода или жажды, а прекращать прием пищи следует, когда желудок не заполнен полностью, вредно также растягивать время приема пищи, что равносильно перееданию.

Следует особо отметить, что в те времена не существовало единого мнения по вопросу частоты или кратности приема пищи. Одни врачи считали, что пищу следует принимать три раза за два дня: в первый день утром и вечером, во второй день – в полдень, такого мнения придерживался, к примеру, Авиценна. Другие врачи советовали принимать пищу два раза в день, с перерывом между приемами пищи не менее шести часов, кто-то советовал прием пищи один раз в сутки, но все они были единодушны в том, что пища должна быть вкусной, вызывать аппетит, быть не обильной, ограниченно кислой, сладкой или соленой, разнообразной.

Рекомендуется вкус одной пищи компенсировать вкусом другой, например, вред сладкой пищи можно устранить кислой, безвкусную еду можно слегка подсолить. Важный момент содержится в совете не ограничивать себя в еде во время здоровья, так как воздержание в этот период равносильно невоздержанности во время болезни. Рекомендации древних врачей лежат в основе современной диетологии: нельзя одновременно или непосредственно одно за другим употреблять пресное молоко и кислую пищу; молоко и куриное мясо; лук и мяту; бобовые и кислое молоко; дыню и мед; уксус и рис. Дается запрет на смешивание колодезной воды с речной водой. Лучшей из них считается речная вода, а лучшей речной водой считается та, что течет по чистой земле или по камням, течет под наклоном с высоты, ее источник находится далеко от места использования, она легкая по весу, течет большой струей и с сильным течением, содержит мало солей (пресная), течет с юга на север или с запада на восток. Таким требованиям, по их мнению, соответствуют Ганг и Нил. Вода из источника (родника, ключа) не имеет таких качеств, поскольку не

подвергалась воздействию воздуха и солнца, которые ее очищают. Советуется не пить воду сразу после употребления плодов и фруктов, особенно после дыни, а также после бани.

В те годы были написаны многие из известных и дошедших до наших дней медицинских трудов. Современные рекомендации по прекращению употребления пищи после 18-00 часов полностью совпадают с мнением древних врачей, они также считали лучшим временем для сна состояние после опущения пищи вниз желудка. По их мнению, вреден сон на пустой желудок, вреден дневной сон, если он не стал привычным для организма, в особенности в холодное время года. Не рекомендуется много спать людям с холодной натурой, начинать сон следует на правом боку, затем на левом, живот держать в тепле, сон на животе способствует хорошему усвоению пищи, на спине спать вредно с полным желудком, поскольку блокируются сосуды, идущие из мозга в спину, это вызывает тяжелый сон и, как следствие, эпилепсию и онемение. Вредно ночное бодрствование, влияющее на зрение, вреден утренний сон, так как к этому времени желудок становится пустым и должен быть прием пищи. Благоприятно настраивает на сон приятная, негромкая музыка, журчание ручья или реки, массаж, питье вина, разбавленного с водой. В случае, если сон не наступает, нужно лечь, закрыть глаза, а кто-нибудь пусть начнет чтение какой-нибудь книги, пока, страдающий бессонницей не устанет слушать, после чего прекращают чтение, тушат свет и уходят, сон должен наступить скоро.

Следует отдать должное ученым Ирана, которые углубленно изучают древнюю таджикско-персидскую медицину и на сегодняшний день уже перевели на фарси некоторые произведения Абу-Бакра Рози и фундаментальный труд великого Ибн Сины «Канон врачебной науки», вместивший в себя материалы десяти трактатов древней таджикской медицины от начала XII века до середины XIX века, написанных на таджикском языке. Этот труд содержит сведения, относящиеся не к лечению болезней, а к общим вопросам медицины, принципам сохранения здоровья и

профилактики заболеваний, частичной диагностики. В нем значительное место занимает описание лечебных свойств и диетологических особенностей различных продуктов питания, в основном, культивируемых съедобных растений, овощей и плодов. Как было уже отмечено выше, совершенствованию и распространению медицины содействовала появившаяся письменность. И благодаря ей же, в Средней Азии появилась письменная литература, давшая возможность записать на бумаге не только письменные памятники медицины, но и устный народный фольклор (легенды, сказания, притчи, предания и т.п.) и дать начало такому грандиозному историческому явлению, как персидско–таджикская литература. Этот же период времени, подаривший миру перечисленных выше гигантов восточной медицины, и названный позднее «Восточный Ренессанс», ознаменован появлением не менее великих поэтов, признанных классиков восточной поэзии. Имена Абуабдуллы Рудаки, Омара Хайяма, Саади, Содирхона Хофиза, Желалиддина Руми, Абдурахмана Джами, Фирдоуси, Унсуралмаали Кайкавуса и многих других хорошо известных в мире.

В настоящее время проблемы, связанные со здоровьем человека, разрешаются не только целым рядом научных направлений медицины, но и, сравнительно новой наукой – валеологией. Наука о человековедении – валеология (от лат. valeo - здоровье, быть здоровым), в отличие от медицины, изучающей болезни и способы лечения, изучает здоровье человека и здоровый образ жизни. Валеологи, сравнивая образ жизни человека с образом жизни животных, пришли к выводу, что человек при соблюдении всех жизненных условий сможет дожить до 200-250 - летнего возраста. Эти условия хоть и различны, но их значение и роль в жизни человека в основном направлены на одно – здоровье человека. Человек понимает это и поэтому с того времени, как он себя познал, он поставил своё здоровье на первое место. Наши предки хорошо понимали, что для увеличения продолжительности жизни, благоустройства окружающей среды и защиты страны, прежде всего,

нужна здоровая молодёжь, обладающая необходимыми положительными качествами. Такое поколение может появиться только у тех мужчин и женщин (родителей), которые сами являются физически здоровыми. Поэтому Зороастр в своих размышлениях на первое место поставил «дисциплину и чистоту тела и обращение контроля», то есть, то, что сегодня мы называем гигиеной. Соблюдение чистоты в доме, столовой, за столом, во дворе, на улице, в детском саду и школе, университете и в общественных местах – в общем, в природе и окружающей среде, наряду с чистотой тела, являются важными условиями здоровья человека. По мнению Зороастра «Здоровое тело и здоровый ум выполняют здоровую работу».

Известный иранский ученый Мухаммад Рашшад в своём исследовательском произведении «Фалсафа аз оғози таърих» (Философия в начале истории) приводит высказывание Геродота: «Воспитание детей среди простых людей было единственной ценностью, которая позволила вырастить правильных мужчин и достойных солдат»(136, С.101)

X век и первая половина XI века не без оснований считаются золотым периодом и высочайшим пиком в развитии науки и культуры персидского и таджикского народов. В этот период на небосклоне науки появилась еще одна выдающаяся личность - Мискавайх (Ибн Мискавайх) Абу Али Ахмад Ибн Мухаммад (ок.930, Рей, Иран – 1030, Исфahan) – выдающийся арабо – мусульманский философ – энциклопедист, известный своим этическим учением.

Когда мы обращаемся к учению Мискавайха, то видим, что он является одним из первых исследователей, который, собрав разбросанные мнения, существовавшие в учениях более ранних мыслителей, добавил к ним своё мнение и, совершенствуя его с нравственным мнением мыслителей Древней Греции, систематизировал этот предмет в своё учение понятными категориями и нравственными терминами.

Мискавайх, отметив развитие нравственных способностей ребёнка, дискутирует о различных сторонах жизни и деятельности молодёжи и

подростков. В частности, он проанализировал различное поведение при приёме пищи и питье, причины и результаты общения со сверстниками, этику сна, значение воспитания и испытания тела, внешний вид, как вести себя в обществе, рекомендует быть правдивым, не клясться, не грубить, уважать родителей, преподавателей и взрослых, как относиться к деньгам и товару, как заниматься различными играми и т.п. К примеру, о поведении при приёме пищи и питье он говорил, что значение пищи важно не для наслаждения, а для сохранения здоровья тела. Через пищу мы устраняем накопившиеся от голода действия. Пища в нашем теле используется как целебное средство. То есть пища принимается только с целью охраны здоровья тела и устранения боли голода. Он выражает чувство ненависти в отношении тех людей, кто употребляет пищу чрезмерно, не по потребности.

Молодёжь должна быть удовлетворена одинаковой пищей и не интересоваться её разнообразием. Если молодой человек вместе с кем-нибудь кушает, то не должен показывать инициативу при приёме пищи. Не должен долго смотреть на цвет пищи. Довольствоваться тем, что есть на столе. Должен хорошо разжевывать пищу и потом проглотить. Не запятнать свои руки и одежду. Не должен долго смотреть на человека, который вместе с ним кушает. Должен постараться удовлетворить других тем, что есть. Молодой человек должен привыкнуть к тому, чтобы малым количеством пищи успокоить свой аппетит. Некоторое время нужно употреблять просто один хлеб. Пищу в основном нужно принимать вечером, потому что дневная еда делает его усталым, сонным и затупляет ум. Во многих случаях отказываться от приёма мяса будет в его пользу, ибо воздержание во время движения и бодрствования готовит его к ловкости. «Молодой человек должен по возможности меньше употреблять сладости и особенно фрукты, потому что сладости ускоряют пищеварение в желудке и человек привыкает к алчности и прожорливости». (133, С.59)

О питье вина и его разнообразии он указывал, что опьяняющие напитки наносят серьёзный вред телу и личности молодого человека. Опьяняющие

напитки могут толкнуть душу юноши к быстрой ярости, потере ума и подлым поступкам, а также к другим непотребным действиям. Молодой человек не должен присутствовать в обществе пьющих вино, потому что те неприличные слова и мерзкие поступки, имеющие там место, могут оказать на него отрицательное влияние.

Мнение Мискавайха об этике сна, о спальной, движении, испытании тела и его пользе не выходит за рамки требования сегодняшней медицины и гигиены. Излишний сон, по его мнению, вреден подросткам. Он делает их тело пустым, притупляет их ум, а память делает слабой. Постель юноши должна быть простой и нормальной, с тем, чтобы его тело было крепким и сильным и привело к способности выдерживать обоюдное влияние природы лета и зимы. Тело молодёжи и подростков нуждается в движении и испытании. Движение и испытание повышают естественную температуру в теле, защищают здоровье, устраняют лень и тупость, увеличивают радость и очищают душу. Мискавайх относит к испытаниям хождение пешком и верховую езду, приведение в движение органов тела, занятие различными играми и другие физические действия. Необходимо соблюдать нормальное состояние испытания, с тем, чтобы не возникла боль. Испытание укрепляет тело и ограждает молодёжь от многих вредных и пагубных привычек. (136, С.125-127).

В таджикской литературе есть древнейший и уникальный памятник письменной культуры, в котором читатель может найти истоки возникновения многих отраслей знания, описывающих многогранность живой природы, роль и значение человека в окружающем мире и его отношение к самому себе.

Практически все зороастрийские религиозные традиции возводили в культ основные, необходимые для охраны здоровья или для восстановления утраченного здоровья человека достижения медицины того далекого времени. В состав отдельных частей Авесты входили жизненно важные проблемы медицины, соблюдение которых считалась обязательным для всех,

без исключения, зороастрийцев .Авеста и сегодня признается основным историческим источником по истории медицины той далекой эпохи. Исследователи - авестологи в своих исследованиях и научных трудах употребляют термин «Авестийская медицина», что совершенно справедливо, поскольку Авеста придает здоровому образу жизни первостепенное значение. Действительно, авестийская медицина уже в течение более, чем 2700- летней своей истории, существует как самостоятельная медицинская система и является неотъемлемой частью мировой цивилизации.

Медицина тех далеких лет изначально формировалась как искусство сохранения тела и духа человека в чистом и здоровом состоянии, восстановления утраченного человеком здоровья и поврежденной природной чистоты окружающей человека среды. Изучение Авесты приводит нас к пониманию, что это учение о способах достижения телесной и духовной чистоты, которую зороастрийцы считали даром божьим и которое относится к глобальным медико-биологическим системам знаний. Вера в это учение и соблюдение его канонов служили для людей надежной гарантией сохранения здоровья человека и здоровья окружающей среды. Ценность Авесты заключается еще и в том, что упомянутые в ней чистота, телесного и духовного здоровья человека и чистота окружающей среды представляют собой единое целое, состоящее из неразрывных частей. К такому выводу пришли наши предки на основе своего повседневного жизненного опыта и наблюдений, ясно понимая, что возникновение целого ряда заболеваний происходит от загрязнения тела, предметов домашнего обихода, воды, пищевых продуктов, а также загрязнения почвы и воздуха. Этот вывод отчетливо проходит через всю Авесту красной нитью, неоднократно утверждая «Кто оскверняет землю, воду, воздух и огонь совершает величайший грех, что нет ему прощения». Нарушители этих правил строго наказывались. (148, С.102).

В старину отхожие места обустраивали в отдалении от продуктов питания и водных источников. В Авесте воспевается культ чистоты, которая

подразумевает под собой здоровье, а грязь ассоциируется- с болезнью, и на этой идеологической основе функционировала вся медицина эпохи зороастризма.

Авестийские врачи, по объяснимым причинам не могли знать о существовании микроорганизмов, как возбудителей болезней и источников заражения инфекционными заболеваниями. Однако, исходя из своих ежедневных наблюдений, они предполагали, что грязь содержит в себе нечто такое, что при попадании в продукты питания, в питьевую воду или в состав вдыхаемого воздуха, является источником заражения, приводящего к различным заболеваниям. По сути, этот исторический факт явился величайшим открытием авестийских врачей, помогший им в создании и разработке большого числа санитарных правил и медицинских канонов, напрямую связанных с естественной чистотой тела и с тем, как нужно восстанавливать ее и тот факт, что зороастрийских врачей относили к высшему социальному сословию - жрецам (на тадж. языке - мучхо, фариштахо) было совершенно оправдано.

В те далекие времена действовали и неукоснительно соблюдались тщательно разработанные правила очищения воды, земли, воздуха и огня, описанные в Авесте в деталях. Например, категорически запрещалось бросать в воду нечистоты, трупы умерших животных и птиц, запрещалось даже плевать в воду. Удивительно, но люди, жившие в ту эпоху, не допускали того, на что мы сегодня не обращаем внимания. По большому счету и говоря современным языком, наши предки имели об экологии больше понимания, строгое соблюдение чистоты почвы, воды и огня привело к тому, что зороастрийцы даже не хоронили усопших людей в землю, не сжигали трупы в огне и не бросали их в воду. Для погребения умерших существовали специально отведенные места за пределами населенных пунктов - в горных местностях или в так называемых «башнях молчания». Интересно, что зороастрийцы придумали как использовать огонь, пепел, воду и дым для

борьбы против гниения и смрада, и в отсутствие современных средств гигиены, использовали их в качестве дезинфицирующих средств.

У авестийских племен существовала традиция совершать очищение тела через омовение холодной водой с головы до ног, чем закаливали тело и укрепляли дух, причем грязную использованную воду запрещалось сливать в природные водные источники. Практикуемые способы очищения тела являлись, в свою очередь, частью ритуального очищения, поэтому не соблюдение их строго каралось.

Это обстоятельство способствовало глубокому укоренению этих традиций среди последователей зороастризма. Некоторые из них сохранились среди таджиков и других арийских народов и дошли до наших дней в виде обрядов и этнических традиций, таких, как, например, сжигание травы иссоп (хазориспанд), используемой в качестве благовония или запрет на смешивание бытового мусора с пеплом и т.п.

В те далекие от нас времена строго соблюдался принцип «У человека должны быть добрые мысли, доброе слово, добрые действия», имеющий, помимо этико-педагогический и религиозно-философского, но и, что важно для нашего исследования, важный медицинский смысл.

Этим этическим триединством пронизаны все части Авесты, а его интерпретации в более поздних философских и исторических источниках подтверждают, что бытие человека заключено в соблюдении закона справедливости (аша). По словам востоковеда М.Бойса «Аша- это истина, справедливость, верность, смелость и введение здорового образа жизни, что является естественным порядком вещей». (137). Учения Зороастризма учат нас важности сохранения и приумножения самого себя и общества в целом и предписывает руководствоваться волей, разумом, опытом, мудростью и совестью. В совокупности этих пяти внутренних человеческих качеств содержится не только духовная часть здорового материального тела человека, но и совесть - даена. То, что даене придается такое значение, считается одной из величайших находок пророка Зороастра.

Из фрагментов Авесты следует, что сохранение здоровья и здоровый образ жизни крайне важны для создателя и является одним из божественных откровений.

Говоря о роли и значении лекарственных растений в лечении многих заболеваний, следует отметить, что авестийские врачи и служители культа хорошо знали их лечебные свойства и умело их использовали.

Между прочим, многие из названий этих растений сохранились и до сегодняшнего дня в Иране, в Таджикистане и в других регионах, где проживают таджики и другие представители этого этноса.

Воспитание здорового образа жизни, чемув авестийской медицинской системе, наряду с духовно-религиозным воспитанием, содержатся рекомендации по обучению людей правилам личной и общественной гигиены, даны необходимые экологические знания.

Мудрость и ценность авестийской медицины заключены в том, что в Авесте - этом древнейшем трактате, даны рекомендации не только по проблеме охраны здоровья человека, но и описана неразрывная связь этой проблемы с экологическими проблемами. Авестийская медицинская система оказала существенное влияние на мировую культуру, благодаря ей создана древнеперсидская медицинская терминология.

На основе накопленных знаний о путях распространения болезней врачеватели той эпохи смогли создать комплекс научно-обоснованных профилактических мероприятий, направленных на защиту людей от различных заболеваний путем соблюдения чистоты.

По этим причинам наши предки вели здоровый образ жизни и для укрепления духа и тела постоянно занимались физическими упражнениями конным спортом, стрельбой из лука и вольной борьбой и т.д.

Здесь необходимо отметить, что воспитание здорового духа и развитие физических способностей предполагает от человека концентрации его волевых качеств, преодоления инертности, проявления его индивидуальности. Ему нужно постоянно преодолевать себя, делать усилия

над собой для достижения результата. Очень важно и совершенно необходимо в рамках здорового образа жизни одинаково развивать в себе как физические, так и морально-этические качества. И здесь на помощь человеку приходят выдающиеся личности – ученые - философы, поэты, врачи, произведения которых содержат достойные примеры для подражания.

К примеру, одним из них может служить всемирно известная и переведенная на многие языки народов мира поэма Фирдоуси «Шахнаме», в которой проблема индивидуальности личности выведена на очень высокий уровень. Герои поэмы «Шахнаме» несут на себе печать великих индивидуальностей, но ни в коем случае индивидуализма.

Анализируя и детально изучая упомянутую поэму, начинаешь понимать, что имел в виду автор, когда писал о том, что все в мире происходит, благодаря разуму, который соединяет душу с телом для того, чтобы душа улучшила тело. В результате этого происходит совершенствование тела, оно становится живым, а совершенствование души состоит в том, что она приобретает знание и мудрость. Следуя дальше по логике Фирдоуси, мы начинаем понимать, что знание и мудрость приходят к душе через чувства, а те, в свою очередь, возникают у души только в теле. Таким образом, автор приходит к выводу, что соединение души и тела - это необходимость, которую нельзя игнорировать. (21, С.154)

Упоминание о каком-либо факте, возникшем благодаря естественному ходу событий, теоретически может быть и правдивым, и ложным. Такая ситуация возможна в случаях, если возникает противоречивость интересов или, если между народами начинаются взаимные раздоры и распри. Одобрения и похвалы достоин лишь тот, кто сторонится лжи и придерживается правды. Фирдоуси по этому поводу пишет: «Не страшитесь силы царей, говоря перед ними правду, ведь они властны только над вашим телом, а над душами вашими нет у них власти», чем восхваляет истинное мужество. (2, С.57.)

В этих словах Фирдоуси заключены зороастрийские принципы,

предписывающие помогать Ахуре — Мазде в его борьбе с Ахриманом. В этих персонажах, олицетворяющих борьбу Добра со Злом. Фирдавси осуждает слабость и пассивность, поскольку зороастризм категорически отвергает эти человеческие пороки.

Главные принципы зороастризма – «хумата, хухма, хваршта» – «добрые помыслы, добрые речи, добрые дела», проходят красной нитью сквозь всю поэму «Шахнаме».

Фирдоуси вводит основные зороастрийские персонажи в свое произведение. Кеюмарс в контексте «Шахнамэ» был первым царём, который научил людей одеваться в шкуры барсов. Его сыном был Сиямек, а внуком — Хушенг. Царствование Кеюмарса, по Фирдоуси, длилось 30 лет. (В авестийской традиции Гайомарт (Gayf Marətan), на тадж. яз. Кеюмарс-означает «жизнь человеческая» - Согласно иранской мифологии он же является первочеловеком). Информацию для своей поэмы Фирдоуси черпал из священной древнеперсидской книги «Авеста» и других пехлевийских письменных источников. Главное, что должен понять читатель из поэмы – это как персонажи борются со злом. Например, как один из главных героев Хушенг - внук Кеюмарса, вместе со своим дедом побеждает дива (сына Ахримана) и восстанавливает равновесие. Хушенг открывает познание руды, мотыгу, топор, пилу, дает начало кузнечному делу и ремеслу. Он оросил пустынный простор, научив сеять и жать пшеницу. И, главное, - он извлек огонь, разгадав его тайну. С этого момента начинается традиция празднества «Сэдэ» - зороастрийского праздника в память открытия огня. (125, С.30.)

Но главное то, что, согласно Фирдоуси, Джамшед впервые устанавливает первую социальную стратификацию общества. Именно он был первым царем, который разделил общество на сословия. Первое сословие - «катузи» (священнослужители); второе - «нисари» (защитники – воины); третье – «насуди» (свободные крестьяне) и четвертое сословие - «ахтухаши» (умельцы – ремесленники).Каждому из них предписывалось заниматься своим делом, знать свое место, и в их единстве и трудолюбии заключалось

благополучие общества. Переход из одного сословия в другое запрещался.

Этим разделением на сословия Джамшед установил определенный порядок в деле управления государством. Во главе этих сословий стоял царь. Он же правил обществом по справедливости.

Фаридун возвращает справедливый социальный порядок в общественную жизнь, где каждый исполняет свои функциональные обязанности, где зло не подменяет правду, где социальные и интеллектуальные роли в обществе каждым ее членом исполняются справедливо и достойно. Изложенное вновь возвращает нас к Джамшеду, который ввел первую социальную стратификацию и упорядоченность в общественную жизнь иранского общества.

Что касается Фирдоуси, то он, будучи выдающимся поэтом, но и философом, и его поэма «Шахнаме» это не столько поэтическое произведение, а сколько этическое учение, приводит читателя к мысли о том, что во всех случаях необходим моральный выбор, ибо главная цель каждого человека — это восхождение к Богу посредством добра, через борьбу со злом. Фирдоуси справедливо считает, что нравственное зло заключено в несовершенстве поступков и порождается самим человеком и-за его слабой воли. Он говорит, что зло в душе человека возникает в результате отсутствия в нем нравственного начала, в силу его заблуждений и незнания.

В противоположность добру, ориентирующемуся на целостность и универсальность человеческой жизнедеятельности, зло представляет собой разорванность и неполноту. Добро приносит людям счастье, а зло в противоположность добру, - только несчастье. Добро и зло, с его точки зрения, не представляют собой застывших понятий, а связаны с действиями и желаниями людей.

Как видно из поэмы, Фирдоуси был солидарен с другимисредневековыми мыслителями в том что ответственность за свое существование в мире зла несет сам человек. В этом смысле он был ортодоксален, тем не менее, он в своей поэме допускал, что добро и зло

осуществляются им на основе свободного выбора, и в этом заключены его сила и достоинство. Как известно, в зороастрийской традиции главными постулатами являются добрая мысль, доброе слово и доброе дело, которые напрямую связаны с этическими принципами, и поэтому эстетика зороастризма не может рассматриваться вне связи с ними. Другое дело, что зло может меняться и казаться красивым. Таким образом, красота и добро едины, но если их разделить, то красивое будет только казаться таковым. На самом деле таким «красивым» будет скрываться Ахриман. Можно сказать, что у Фирдоуси зло и добро не являются абсолютно заданными, но могут изменяться. В «Сказаниях из «Шахнаме» в пересказе Сатым Улуг-Зоды отмечается, что чревоугодие тоже является злом. В рассказе «Искандар и Кайд Хиндский» сказано: «Затем Искандар призвал к себе лекаря из Хинда и спросил для начала, в чем причина людских болей и недугов. И ответил ему целитель:

-Причина всех бед-насыщенье без меры. Чревоугодника всегда настигает болезнь, а тот, кто разумен, не станет понапрасну растрачивать здоровье и силу». (179, с.201). Выдающийся деятель культуры и литературы XV века, Абдуррахман Джамии (1414-1492), ученый-энциклопедист и духовный наставник многочисленных учеников, при жизни был признанным авторитетом для миллионов современников. Влияние его на последующие поколения художников и литераторов Ближнего и Среднего Востока и Средней Азии было огромно. (66. С.5).

В своих наставлениях о сохранении здоровья он пишет, что не проголодавшись, не приступать к пище. При приеме еды убрать руку раньше, чем наступит сытость.

Рубаи

Чтоб вред не нанести для тела и души
И чтобы лекари не мучили сердито,
Не голоден пока-к застолью не спеши,
И от стола вставай, не наедясь досыта.

Насреддин Туси – полное имя Насир ад-Дин Абу Джафар Мухаммад ибн Мухаммад Туси (1201-1277) – персидский ученый, автор сочинений по философии, географии, музыке, оптике, медицине, минералогии, знаток греческой науки определил ряд норм, которые должны соблюдать родители во время воспитания ребёнка. Необходимая и главная норма заключается в воспитании чувственной силы. С этой культурой он увязывает культуру употребления пищи. Родители и воспитатели должны объяснять ребёнку, что целью употребления пищи не является наслаждение, а, наоборот, сохранение здоровья. «Во-первых, нужно воспитать в ребенке чувственные силы, обучиться этике приёма пищи, а затем ему нужно объяснить, что приём пищи является здоровьем, а не наслаждением».

Насреддин Туси также пишет, что продукты питания являются средствами жизни и здоровья. Они как лекарства. Посредством их освобождаются от голода и жажды: «Пища является основой жизни и здоровья, и, наравне с целебным средством, лечит голод и жажду, не есть лекарство для удовольствия и в своих книгах должен критиковать его прожорливость». (69).

Разъясняя ребёнку о продуктах питания необходимо прокомментировать ему их качественное достоинство. На примере людей с недостойными поступками, обжор и жадных нужно образовать отрицательное мнение о пище, не объявлять различные её виды, необходимо постараться ограничить желание ребёнка одной пищей и, не образовывая его интерес к сладкой еде, нужно формировать у него привычку довольствоваться только хлебом. Что касается распорядка приёма пищи и нормы её употребления, то Туси говорит, что вечерняя пища детей, в отличие от утренней, должна быть плотной. Он обосновывает её так: «В обеденное время ребёнка нужно больше кормить, если утром он больше покусает, то будет выглядеть усталым и сонным, и если дать ему меньше мяса, то ум его будет притупленным...». (69).

Таджикско-персидский мыслитель XIV века Джалолиддин Давони считал, что воспитание ребенка в основном начинается и продолжается в семейной среде. Не зря Давони рекомендовал родителям ряд методов воспитания. Он пишет, что если воспитанник в своем поведении имеет склонность к красоте, то его нужно похвалить, а если пожелает совершить недостойный поступок, то его нужно порицать. Однако порицание не должно быть чрезмерным: «Не нужно часто упрекать и критиковать, ибо это может привести к тому, что он привыкнет к порицанию, упрёку и в нём может укрепиться дерзость». (61)

Давони отмечает, что дети не должны допустить то или иное скрытое поведение, ибо в итоге у них появится смелость и склонность к мерзкому поведению. Согласно мнению Давони, родители не должны допустить, чтобы дети стремились к роскошной пище, напиткам и одежде. Прежде всего, их нужно научить правилам приёма пищи, объяснить им, что целью питания является здоровье, а не развлечение. В нормальном количестве ребёнку нужно давать мясо, с тем, чтобы он не был жирным и глупым.

Давони, отметив вред спиртных напитков, запрещает взрослым и, особенно детям, употреблять их. Кроме того, Давони указывает на необходимость соблюдения графика. Воспитаннику ночью нужно представить хороший отдых, с тем, чтобы днём его не окружили усталость и сон, запретить чрезмерный дневной и ночной сон. Дети должны двигаться, ходить, ездить верхом и привыкать к правилам отношения.

Носири Хусрави Кубодиёни (1003-1072) является одним из великих личностей и тема нравоучений занимает в его творчестве видное место.

Темы нравоучения очень жизненно выражены в месневи поэта. Обратимся к его нравоучению Насихатнаме, приведённому после открытия месневи «Рушноинома» с названием «Фасли фин - насихат». По мнению поэта, «вставать рано утром является одним из добрых качеств человека. Человек, который рано поднимается, ограждён от беды и несчастья. Как говорят, насущный хлеб людей, которые рано встают, изобилен и все их дела

в жизни идут успешно». (147, С.198)

В дальнейших бейтах «Фасли фин - насихат» он неоднократно говорит о вреде самовосхваления и обжорства, о значении слова и мнения, повиновении, правильного времяпровождении и других.

На основании выше изложенного можно заключить, что вопрос: «Как сохранить здоровье и как продлить жизнь?» стоит перед человечеством уже на протяжении многих веков, волновал и будет волновать впредь, наверное до тех пор, пока существует цивилизация. Среди дошедших до нас рекомендаций средневековых мыслителей можно обнаружить сходные со взглядами современной медицины на здоровый образ жизни и с пользой могут использоваться людьми в повседневной жизни. В этом аспекте основной задачей, стоящей перед современной наукой является сохранение этого бесценного опыта прошлого и передача молодому поколению знаний по здоровьесбережения, и воспитанию его в условиях полноценного физического и психологического совершенства на благо общества.

§1.2. Состояние проблемы ценностного отношения к здоровью в психологической и педагогической литературе

Из-за развала Советского Союза в конце 20-го века, несмотря на достигнутые к этому времени успехи в области медицины и очевидные достижения в диагностике и лечении различных заболеваний, и из-за ряда других объективных причин (разрыва существующих связей между медицинскими центрами, теперь уже бывшего Советского Союза и последовавшим за этим ухудшением снабжения населения лекарствами, снижением возрастного порога и уровня жизни в целом), здоровье людей значительно ухудшилось и смертность людей возросла

Понятно, что уровень здоровья человека зависит от целого ряда различных факторов, таких как наследственность, уровень социально-экономических показателей жизни населения, экологическая ситуация в конкретном регионе и насколько эффективна и продуктивна деятельность системы здравоохранения. Согласно опубликованным показателям Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) из перечисленных выше факторов лишь 10-15% зависят от эффективности деятельности системы здравоохранения, 15-20% зависят от генетического фактора, 35% - от экологических условий и 50-55% - от социально-экономических факторов и здорового образа жизни. Эти неутешительные цифры убедительно показывают, какую роль здесь следует отвести здравоохранению. Говоря о проблемах своего здоровья, в современном обществе почему то принято во всем обвинять медицину и отдельных врачей. Говорят, что они не предупреждают заболевания и не занимаются их профилактикой, а все свои усилия направляют на лечение уже возникшего заболевания, не задумываясь о его первопричинах.

Работники системы здравоохранения обязаны разъяснять пациентам их обязанности по ведению здорового образа жизни, биологические особенности их организма, возможные риски от воздействия на организм негативных факторов окружающей среды, роль и значение физического

воспитания и спорта в сохранении и укреплении здоровья, важность соблюдения правил санитарии и личной гигиены, разъяснять, какой вред организму приносят вредные привычки. Именно эти направлениями современной медицины посредством врачей, педагогов, психологов, экологов и других специалистов должны стать приоритетными при формировании у людей (у учащихся в первую очередь) здорового образа жизни. Из сказанного вытекает, что понятие «здоровый образ жизни» не имеет в виду только физическое здоровье, а также охватывает понятия «духовное здоровье» и «стабильные социальные условия».

Не секрет, что современные школьники сегодня практически все имеют гаджеты, позволяющие свободно выходить в мобильные сети и компьютерные игры, занимающие большую часть их вне учебного времени. Беда кроется не только в том, что Интернет не учит их ценить здоровье из-за своей беспристрастности и безликости, но и в том, что сами они являются источниками облучения для пользователей. Не контролируемое пользование ими – это зло, с которым необходимо бороться всем обществом и всеми доступными средствами. Срочно нужна смена приоритетов, главную роль в которой должны играть педагоги, специалисты – смежники и родители. Работу в этом стратегически важном деле следует начинать с закладки основ здорового образа жизни человека с самого раннего детства и непрерывно совершенствовать в течение всей последующей жизни, не забывая о главных человеческих ценностях - высоконравственной морали, человеколюбии, трудолюбию, скромности, патриотизме, которые составляют основу здоровой жизни.

Несмотря на то, что физическое и душевное здоровье человека и общества во всем мире считаются главенствующими, до сих пор не существует точного научного определения понятию «здоровье». С этим утверждением согласны большинство современных философов, медиков и психологов (Ю.А. Александровский (6) К.М.Быков (37), В.Х.Василенко (41), В.П.Казначеев (91), М.Лутфуллоев (122), Шарифзода (199) и другие).

Одну из первых попыток дать научное определение понятию «здоровье», предпринята еще античным философом Алкмеоном. По его трактовке: «Здоровье – это баланс организма, направленный противоположной силе».

У эпикурейцев бытовало мнение, что: «здоровье - это полная удовлетворенность в условиях удовлетворенности всех требований организма».

Как бы то ни было, с глубокой древности жизнь и здоровье человека признаны самыми главными ценностями. Испытать в полной мере радость жизни может только здоровый человек, не обремененный болезнями. Те, кто считают, что забота об их здоровье — дело родителей и врачей, глубоко заблуждаются, и от этого становится грустно, поскольку современная медицина при всех ее достижениях, еще не способна бороться до конца с великим множеством заболеваний, которым подвержен человек.

Знакомое всем с ранних лет слово «здоровье» людьми, в особенности школьниками, понимается по - разному. Те из них, кто на своем горьком опыте уже испытал, что такое болезнь, понимают, что болезни могут быть внутренними и наружными, однако много и таких, кто считают, что о состоянии здоровья достаточно судить по внешнему виду человека.

С точки зрения медицины, сейчас для демонстрации своего здоровья недостаточно успешно заниматься каким-либо видом деятельности: учебной, работой, спортом и т.п.

Ученые считают, что понятие «здоровье» в его общепринятом смысле следует перед учащимися расширить и включить в него такие формы поведения, как умение оказать себе первую медицинскую помощь или, как обезопасить себя от внешних вредных факторов и не навредить своему организму.

Бесспорно, что полноценное здоровье - это не только наследственная предрасположенность, но и разумное к нему отношение. Способов поддерживать свое здоровье много – это, в первую очередь, физическая

культура и спорт, которые могут помочь человеку развить в себе качества, не доданные природой.

Регулярные и интенсивные тренировки развивают такие качества, как ловкость, сила, выносливость, позволяют закалить свой организм и т.п. Однако, зачастую, мы сталкиваемся с противоположной ситуацией - человек пассивен, безразличен к своему здоровью и не бережет его. Причин для такого поведения, к сожалению, много. Это нарушения режима сна и отдыха, вредные привычки (курение, употребление спиртных напитков, наркотиков) и тому подобное. Они способны разрушить физическое и психическое здоровье человека настолько, что усилия врачей по выздоровлению человека могут оказаться напрасными.

Специалисты, работающие с детьми и подростками должны понимать, что более половины всех своих болезней человек приобретает в раннем возрасте (до 18-лет), поэтому крайне важно доводить до детей понимание, что соблюдение всех правил, направленных на сохранение и укрепление здоровья в детские и юношеские годы обеспечит им долгую, плодотворную и безболезненную жизнь, позволит выбрать любимую профессию и специальность.

Говоря о необходимости соблюдать правила личной гигиены, замечательный русский ученый и хирург Н.И. Пирогов (1810-1881, утверждал, что это истина, о которой нужно говорить без конца.

Достаточно вспомнить, пожалуй, самую распространенную процедуру - мытье рук перед едой. О том, что их необходимо мыть регулярно, известно даже малолетнему ребенку и он это делает, а повзрослев, в возрасте, скажем, 10-12 лет он может от этого, либо отмахнуться, либо не найдет для этого время, либо просто забудет. При этом, если его спросить, знает ли он, что чистота — залог здоровья, он ответит утвердительно.

Другой пример – чистка зубов. Зубы, образно говоря, это контрольный пункт здоровья человеческого организма. Через рот поступают в организм, и продукты питания, и напитки, а больные зубы, напрямую связанные с

пищеварением, становятся причиной многих инфекционных заболеваний. Поэтому учащимся необходимо постоянно напоминать, что нельзя зубами открывать пробки бутылок, перекусывать тонкую проволоку, грызть орехи и т.п.

Продолжим разговор об одежде. Всем нам известна прописная истина: «одеваться по сезону или по погоде». Летом мы носим легкую одежду, а зимой — теплую одежду и обувь, но речь здесь одругом: во-первых, не нужно излишне кутать себя, а, во-вторых, зимой обязательно нужно носить головной убор.

И таких бытовых «мелочей» множество, но пренебрежение ими ухудшают состояние здоровья и приводят к различным заболеваниям. Их называют вредными привычками и самые вредные из них— курение табака и употребление алкогольных напитков и наркотиков.

С курением ведется борьба на уровне государства. Повсеместно вводятся различного рода запреты и ограничения. В общественных местах и даже на пачках сигарет размещают предупредительные надписи.

Курящие подростки медленнее растут, быстрее устают от любой работы, у них ухудшается память, что негативно сказывается на результатах учебы, чаще болеют. Другим, не менее опасным и вредным врагом для здоровья, является алкоголь, поражающий практически все, без исключения, органы и системы организма.

Алкоголь поражает практически все, без исключения, органы и системы организма.

Главной причиной, по которой люди употребляют алкоголь считают эйфорию, создающую эффект кажущегося хорошего настроения, Пьющим людям кажется, что алкоголь приглушает жизненные невзгоды или, наоборот, усиливает чувство радости.

Употребление алкоголя в подростковом возрасте многократно усиливает негативное воздействие на детский, неокрепший организм и приводит к расстройствам нервной системы и к серьезным психическим заболеваниям.

В ряду вредных и опасных привычек, отдельное место занимают наркотики, их считают наиболее вредными и разрушительными. Существуют различные по степени своего воздействия на организм наркотические вещества. Есть среди них, так называемые, «легкие» наркотики, типа анаши, но есть и «тяжелые». В первую очередь, это героин и синтетические наркотики, получаемые химическим путем. Употребляющие наркотики люди, в первую очередь, становятся рабами этих препаратов, разрушается их психика, они остро нуждаются в дозе и регулярном приеме. Их поведение становится не контролируемым и они представляют угрозу окружающим. В состоянии наркотического опьянения совершаются противоправные поступки и преступления. Известно много печальных случаев, когда в поисках денег для приобретения очередной дозы дорогостоящего препарата они убивают и грабят людей, в том числе и своих родственников. На это их толкает непреодолимое желание повторного приема наркотика, усиливающееся сильными болями в костях и мышцах. Поэтому они ищут вещества с похожим эффектом, что привело к появлению среди подростков токсикомании. Запахи, выделяемые подобными веществами, при вдыхании быстро проникают в легкие, в мозг и приводят к учащенному дыханию, нарушениям ритма и частоты работы сердца, потере самоконтроля, а, в тяжелых случаях, и к потере сознания или к летальному исходу.

В последние годы, несмотря на усилия общества по борьбе с этими пороками, число молодых людей, умерших с диагнозом «передозировка», к сожалению, не уменьшается. Необходима твердая убежденность в том, что беречь свое здоровье это личное дело каждого. Для детей и молодежи в медицине и в валеологии существуют научно разработанные нормы по здоровью сбережению и множество мудрых, практических, жизнью продиктованных советов.

Подросткам необходимо знать азбуку здоровья, в основу которой заложены, приводимые ниже правила здорового образа жизни:

- заниматься физкультурой 3-5 раз в неделю, но при этом избегать

чрезмерных физических нагрузок;

- не переедать и не голодать. Питаться 4-5 раз в день, употребляя в пищу необходимое для растущего организма количество белков, витаминов и минеральных веществ;

- дозировано заниматься умственной деятельностью, сочетая выполнение школьных заданий с творческими делами для удовольствия;

- уважительно и доброжелательно относиться к людям, особенно старшего возраста. Знать и соблюдать правила общения;

- подобрать для себя наиболее приемлемый способ выхода из стрессового состояния, научиться предупреждать его;

- найти для себя подходящий способ засыпания, позволяющий быстро уснуть и полностью восстановить силы;

- ежедневно заниматься закаливанием своего организма.

- не привыкать к курению и употреблению спиртных напитков и наркотических веществ.

Несомненно, те, кто будут соблюдать эти несложные правила вырастут здоровыми и сильными, и в дальнейшем смогут рассчитывать в будущем на хорошую работу, крепкую и здоровую семью, счастливую и долгую жизнь.

В Уставе Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) написано: «Здоровье – это не только отсутствие признаков заболевания но и полное социальное положение и душевное улучшение», а во второй главе Большой Медицинской Энциклопедии говорится: «состояние организма человека, которое балансирует функции всех органов и системы органов с внешней средой не имеет никакого заболевания и изменения». Несмотря на это, понятие «состояние здоровья человека» разделяют по трем признакам и категориям: соматическое, социальное и личное.

При соматическом состоянии происходит саморегулирование всех физиологических процессов и организм адаптируется к окружающей среде.

При социальном состоянии-учитывается работоспособность социальной активности и отношение человека и окружающей среде.

При личном состоянии -управление человеком условиями своей жизни.

Академик Республики Таджикистан Файзулло Шарифзода, говоря о понятии «здоровье», отмечает, что: «В настоящее время под понятием «здоровье» понимается не только физическое здоровье. В связи с этим, модель здоровья включает в себя: физическое здоровье; душевное здоровье; моральное здоровье. Рассмотрение здоровья учащихся необходимо с акмеологической позиции, ибо достижение вершин знаний осуществимо тогда, когда человек сможет управлять своим здоровьем и вести контроль за своим здоровьем». (217, С. 65).

Здоровый образ жизни охватывает не только физическое здоровое, но также нравственное и внутреннее здоровье. Необходимо, чтобы гармонично развитый здоровый человек занимался трудом, знал цену хлебу, занимался спортом, был физически сильным, был воспитанным и вежливым, имел примерное поведение, любил своих родителей, свой народ и Родину и вносил весомый вклад в её благоустройство.

Исследования последних лет подтвердили, что корни различных временных и хронических заболеваний, а также причины безвременной и внезапной смерти, прежде всего, нужно искать в ранней стадии жизни человека, а, именно, в детском и подростковом возрасте, потому что в этом периоде закладывается фундамент здоровья. В этом же периоде появляются различные вредные привычки: почти 40% 16-летних подростков курят сигареты или жевательный табак. У 12-15% школьников наблюдаются отклонения от нормы артериального давления, у 25% малолетних школьников и почти 20% учащихся 5-6 классов отмечаются повышенные раздражительные реакции. Около 55% учащихся и 25% взрослых страдают бессонницей. Почти каждый пятый ученик 1-3 классов и больше половины учащихся остальных классов нуждаются в постоянном контроле врача-психолога.

Академик М.Лутфуллоев в своей работе «Национальная педагогика таджикского народа» (Педагогикаи миллии халқи тоҷик) пишет, что: «По

нашему мнению, хотя школа сегодня и не надела на себя новое «обличие», она должна развиваться по трём направлениям:

- первое направление –воспитательно-образовательное и охрана здоровья;
 - второе направление – просвещение при обучении профессии и ремеслу;
 - третье направление – защита Родины, защита себя и защита семьи».
- (122, С.143)

Другим важным факторам здорового образа жизни является трудовое воспитание, связанное с экономическим воспитанием. Под экономическим воспитанием понимается, прежде всего, экономия, бережливость и учет всехрасходов.

Одним из факторов здоровой жизни является воспитание молодёжи в духе сотрудничества с окружающей его средой для сохранения и поддержания физического и психологического баланса и равновесия. Потенциал здоровья молодежи выражается и в иммунологической устойчивости к инфекциям, способности к преодолению стрессовых ситуаций и др.

Баланс здоровья человека представляет собой отражение мгновенного состояния между потенциалом здоровья и пожеланиям. Кроме потенциала здоровья и баланса здоровья различают ресурс здоровья, который является суммой доступных средств для достижения потенциала здоровья.

Качество жизни- одна из характеристик образа жизни, которая в широком смысле определяет степень социальной и нравственной свободы человека. Для описания качества жизни используют жизненные индикаторы.Жизненные индикаторы описывают желанные и нежеланные условия, которые схожи с реальной жизненной деятельностью человека (образование, средний доход, обеспечение жильем, наличие бытовой техники, личный автомобиль и др.)

Для полноты картины можно разработать некий Кодекс здоровья,

включающий в себя наиболее важные аспекты здорового образа жизни:

- 1.Помни: Здоровье-все что есть, но все ничто без здоровья!
- 2.Здоровье является не только физической силой, но также нравственным и ласковым милосердием.
3. Здоровье необходимо не только тебе, но также людям, которым ты должен помочь и защитить.
- 4.Здоровье - это способность в разумных пределах удовлетворить свои потребности.
- 5.Здоровому человеку нужен не только хлеб, но также нравственная пища: одинокий человек живне только хлебом.
- 6.Здоровье - это физическая и гигиеническая культура нашего тела.
- 7.Здоровье-это нравственная культура человека: доброта и милосердие, надежда, вера и любовь к тем, кто находится вокруг тебя.
8. Здоровье-это социальная культура человека, культура человеческих отношений.
- 9.Здоровье - это любовь и уважение к человеку: относись к человеку так, чтобы он также относился к тебе.
- 10.Здоровье - это любовь и заботливое отношение к природе, природа не является братом или сестрой человека, а его отцом и матерью.
- 11.Здоровье - это стиль и образ твоей жизни; образ жизни-источник жизни и источник всех несчастий-всё зависит от тебя и твоего образа жизни.
12. Хочешь быть здоровым, подружись с физическим воспитанием, чистым воздухом и здоровой пищей, потребляй всё, а не злоупотребляй.
- 13.Помни: Солнце наш друг и мы все его дети, но не стоит играть с лучами солнца: солнце делает ногу красной, но она не должна сгореть.
14. Иногда нужно ходить босиком: земля придаёт нам силы и выкачивает излишнюю энергию.
- 15.Учись правильно дышать: дыхание должно быть спокойным, уравновешенным, систематическим и упорядоченным.
16. Бег может привести и к остановке сердца и избавить от остановки

сердца: нормальный бег здоровье улучшает, чрезмерный бег является вредным.

17.Работа должна быть выполнена спокойно и ритмично, без перенапряжения: труд должен быть радостным, только тогда он станет продуктивным и целебным.

18.Семья -наша опора и счастье: в семье нужно создать такую среду, чтобы каждый член семьи был добрым по отношению к другим и способным понять другого.

19.Систематизируй свой образ и график жизни: ты должен соблюдать их всю жизнь.

20.Помни: человечество (а также и ты) ничего не потеряет, если избавится от сигарет и алкоголя.

21.Будь ласковым и милосердным по отношению к детям и старикам, если сможешь, протяни руку помощи, не проходи мимо и не стой в стороне.

22.Люби нашу заботливую землю-матушку, заботливо относись к ней и всем живым существам, которым земля подарила жизнь.

23. Человек все глубже проникает в космос, однако нашей колыбелью является Земля и мы всегда возвращаемся к ней.

24.Все мы имеем одинаковую судьбу и должны бороться за мир и сияющее солнце на земле: без мира нет ни жизни, ни здоровья.

25.Здоровье является нашей инвестицией: её можно увеличить или потерять, хочешь быть здоровым-будь здоров!

26.В жизни не стремись удалиться от стресса, но и не иди по его требованию: стрессы могут укреплять и тренировать организм, амогут сделать человека слабым.

27.Если хочешь быть больным, то заболей. Поверь в великую целительную силу нашего тела и нашего духа.

28.Красота укрепляет тело и дух. Всё некрасивое разрушает их.

29.Твоим лучшим врагом являешься ты сам, однакоцени советы врачей и выполняй их, не будь невежливым и не уважительным к ним.

30. Не считай дни, проведенные в больнице, а считай дни проведенные на природе. (101, С.151)

Очевидно, что гарантом сохранения здоровья является здоровый образ жизни, а также очевидно, что если человек не любит жизнь и не будет бороться за полноценное нравственное и гигиеническое долголетие, то ему не поможет никакая современная наука и лекарство.

Нельзя надеяться на какие – либо чудеса для защиты здоровья. Прежде всего, необходимы развитая внутренняя культура поведения и здоровый образ жизни, высокая культура жизни и культура мнения.

К социальным и психологическим сторонам здорового образа жизни относятся:

-социальные: образ жизни должен быть эстетическим, нравственным и непоколебимой воли;

-биологические: образ жизни должен быть возрастным, обеспеченным с эстетической точки зрения, укрепляющим и упорядоченным;

Очевидно, что реализация этих принципов связана с социально-экономическими мерами и формированием соответствующих моделей поведения человека.

Ведение здорового образа жизни предусматривает следующие действия:

- старание к физическому совершенству;

- достижение душевного и психического равновесия;

- обеспечение полноценного приёма пищи;

-исключение из жизни саморазрушающего поведения (курение, употребление спиртных напитков, наркомания, и т.п.

-соблюдение правил личной гигиены, закаливание организма, его очистка и др.(101,С.152).

Психологические стороны здорового образа жизни.

Здоровый образ жизни- это социальная и счастливая жизнь человека. Он основывается на понятии и анатомии различных сфер жизненной действительности человека на основе относительно конкретных законов с

тем, чтобы «Наше представление о предметах больше было приближено к первоначальной их природе».

Принципы здорового образа жизни:

1. Согласно законам космоса жизнь - первоначальное движение к здоровому образу жизни, это, что человеку изначально подарено всему человечеству.

2. Положительное сознание, положительное отношение к себе и другим является вторым законом здорового образа жизни.

3. Человеку не нужны лекарства, потому что он создан согласно законам космоса и имеет способность к самолечению, он извлекает пользу от равновесия или гармонии, однако это состояние имеет место до тех пор, пока человек живет с космосом умеренно. А сегодня необходимо направить усилия на продвижение здорового образа жизни, соответствующего этому равновесию или гармонии.

4. Гармоничное совершенство человека за счет его здоровья и согласно индивидуальной программы здорового образа жизни приводит его к гармонии и красоте, что является единственным условием сохранения Человека как биологического вида.

5. Человек, относящийся с любовью к себе, находится в гармонии с окружающим его миром. Тот же, кто теряет эту способность, дарованную ему свыше, перестает быть человеком.

Эти принципы подытоживают знания, которые человек усваивает в ходе своей жизни и наравне с развитием науки пополняет и совершенствует новые знания о себе (в том числе экологические и валеологические).

На основе биологических и психологических параметров человека, можно определить философские идеи здорового образа жизни человека третьего тысячелетия по следующим признакам:

1. ЗОЖ - стратегическая цель, которая обеспечивает гармонию на весь период жизни.

2. ЗОЖ - личная связь жизненных целей человека с жизнью вида (семья,

племя, народ), соответствие с космическими и всемирными процессами.

3. ЗОЖ обеспечивает гармонию смысла жизни человека как волевое движение к логическому выполнению индивидуальных «целей» космического процесса.

Таким образом, психология здорового образа жизни человека реализуется на основе аксиологической концепции: жить по законам космоса; положительно воспринимать себя и других; укреплять волевое движение в реализации «Я» как гармонического значения; соблюдать индивидуальную программу ЗОЖ; быть в согласии с самим собой и миром; соблюдать законы слова, голоса, цифр, красок, света, геометрических форм.

В Большой Советской Энциклопедии разъясняется, что понятие «ценность» используется в философской и социологической литературе для указания на человеческое, социальное и культурное значение определённых явлений действительности. Способы и критерии оценки соответствующих явлений фиксируются в общественном сознании и культуре как «субъектные ценности» (установки и оценки, императивы и запреты, цели и проекты, выраженные в форме нормативных представлений), выступающие ориентирами деятельности человека. «Предметные» и «субъектные» ценности – это противоположные полюса ценностного отношения человека к миру, однако они связаны с познавательными и волевыми ценностями; поскольку в них выражены «граничные» ориентации знаний, интересов и предпочтений различных общественных групп и личностей. В результате развития рационального познания общества, включая исследование природы и генезиса ценностей, происходит воздействие на всю сферу ценностных отношений, при одновременном освобождении её от метафизической абсолютизации. В усвоении критериев оценки на уровне структуры личности содержится основа формирования личности и поддержания нормативного порядка в обществе.

Ценностные системы формируются и видоизменяются в процессе исторического развития общества; когда непрерывно происходят изменения

в различных сферах человеческой жизни и их продолжительность во времени может не совпадать с темпами социально-экономических, политических и др. изменений. Например, эстетические ценности античного мира сохранили своё значение для нашего поколения и после гибели породившей их цивилизации, подобное можно сказать о средневековой медицине, транслирующей свои достижения и в нынешнее время, поскольку содержащиеся в ее истоках гуманистические и демократические идеалы актуальны и востребованы и по сей день. Такой подход к ценностям позволяет смотреть на историю развития общества как на систему «вечных ценностей» или как на последовательную замену одного типа ценностей другим.

Одновременно с этим, мы отчетливо понимаем, что конкретно - исторический анализ генезиса и развития ценностных систем представляет собой важную составляющую составляющей каждого научного исследования истории общества и культуры.

Рассуждая о понятии «ценность», правомерно употреблять и такие, близкие по смыслу и значению понятия «потребность», «интерес», «благо», «полезность» и т. п., хотя каждое из них имеет свое самостоятельное содержание. Понятие «ценность», как и многие другие, обладает богатым внутренним содержанием, и по этой причине, в чем-то противоречиво. Ценностью может обладать и техническое изобретение (в том случае, если оно улучшает жизнь человека, а не губит ее). Ценностью является человек для другого человека, семья, нация. Объективно высшая ценность в силу своей уникальности - сама человеческая жизнь, хотя в истории цивилизации осознание этого не носило массового характера. Напомним, что формирование ценностного отношения происходит в условиях общественно полезной человеческой деятельности. Мы ценим и материальные блага, и доброту человеческих поступков, и справедливость государственных законов, и красоту мира, и величие разума, и полноту чувств и многое-многое другое. Можно сказать, что ценность — это объективная значимость

многообразных компонентов действительности, содержание которой определяется потребностями и интересами общественных субъектов.

Необходимо обратить внимание на то, что понятия «ценность» и «значимость» по своему содержанию не совпадают, поскольку в первом случае мы имеем ввиду не значимость какого-либо объекта, а значимость социальную, когда объективно речь идет о потребностях и интересах больших групп людей или даже всего человечества, а во втором случае социальная значимость может быть как позитивной, так и негативной, в зависимости от ее влияния на общественный прогресс. В ценности выражается позитивная значимость. И хотя в действительности конкретная вещь или ее свойство могут в разных отношениях приносить человеку и благо и вред, и добро и зло и т. д., т. е. быть одновременно и позитивно и негативно значимой, ценностью для него данная вещь выступает с позитивной стороны. Поэтому понятие ценности носит функциональный характер.

Возникает вопрос, чем определяется, от чего зависит социальная значимость явлений окружающего мира. Здесь уместно вспомнить общественно-исторический характер практики.

Цели практики задаются обществом. Они изменчивы, зависят от характера и направленности общественных отношений. К примеру, такие цели, как освоение целины или строительство заводов для выплавки металлов недавнем прошлом, или производство товаров народного потребления, улучшение земель, создание наукоемких технологий — в настоящее время, связаны с конкретно-историческим уровнем развития нашего общества, порождены, в конечном счете, его потребностями и интересами. Общественно определенные цели обуславливают соответствующую социальную значимость результатов практических действий людей. Таким образом, общественно-историческая практика выступает источником ценностей (100, С.52-62).

Справедливо будет подчеркнуть, что человеческая деятельность, в особенности труд, может выступать как ценность. Для общества в целом труд всегда есть ценность, но для конкретных субъектов, будь то классы или индивиды, ценность труда зависит от определенных общественных условий. Отчужденный труд перестает обладать для исполняющего социальной значимостью, которая переносится им из сферы труда в сферу потребления, в область удовлетворения сугубо личных потребностей. Следовательно, ценностная сторона труда зависит от тех общественных условий, в которых осуществляется труд, и тех общественных отношений, в которых находятся социальные субъекты. Их положение в конкретно-исторической системе общественных отношений проявляется в соответствующих потребностях и интересах, что приводит к различной социальной значимости явлений окружающего мира для субъектов, занимающих разное место в обществе (35).

По этой причине, исследуя понятие «ценность», необходимо учитывать, что ценности являются характеристикой не природы самой вещи, а явлений действительности, имеющих к ней прямое или опосредованно в общественные отношения, ценность проявляется в социальной сущности вещи, поскольку содержит в себе, сложную диалектику абсолютного и относительного в ценности.

Ценности, следовательно, меняются в процессе развития общества: то, что было ценностью вчера, может перестать быть ей сегодня, а в будущем возможен поворот к ценностям прошлого, наряду с возникновением новых ценностей.

Существующие в обществе ценности, актуальные и потенциальные, существенные и несущественные, являются составной частью объективной среды непосредственно воздействующей на субъекта. Это позволяет нам определить роль ценностей в жизни общества, поскольку через них человек социализируется, иными словами, приобретает социальный опыт, социальную информацию, приобщается к культуре. Осуществляя

деятельность в рамках культуры, человек создает новые ценности или сохраняет старые, что, в свою очередь, приводит к развитию культуры.

Ценность принадлежащих к той или иной исторической эпохе поступков, мыслей, вещей заключается не столько в том, насколько они способствуют общественному прогрессу, а в том, насколько велика их роль в самосовершенствовании субъекта. Эта проблема требует дальнейшей проработки, но прежде, чем рассматривать роль отдельных типов ценностей необходимо проанализировать ценностное отношение и со стороны субъекта.

Классификация ценностей: Существует две основные подгруппы типов ценностей. В первой из них классифицируются особенности объекта, а во второй - сам субъект ценностного отношения.

В первой подгруппе выделяют ценности материальные и духовные, хотя такое разделение весьма условно. С учетом этого, можем выделить типы ценностей, зависящие от конкретных видов деятельности.

Основным фактором общественной жизни является материальное производство, базирующееся на природных объектах. Практическая деятельность людей, основанная на предметах природы социально значима, а сами предметы природы образуют разновидность материальных ценностей, называемых природными. К материальным ценностям можно отнести и ценности экономического характера, в которых главное не в том, что они имеют потребительскую ценность, а в том, что они являются совокупностью материальных благ, в которой отмечается социальная значимость отношений собственности и самого процесса труда. Поскольку в системе общественных отношений существует иерархия, то и ценность существующих экономических отношений и деятельности для членов общества различна.

Поясним на примере: для класса, господствующего в экономике, ценность представляют сложившиеся экономические отношения, а для подчиненного класса они приоритетными не являются и по этой причине он не будет их оберегать и защищать, а, значит, может подвергнуть их изменению.

Рассмотрим далее, какую ценность имеет проблему труда. Мы отчетливо представляем себе, что труд для общества, по объективным причинам, всегда социально значим, позитивно оценивается трудящимися и закрепляется в виде норм морали, предписывающих трудолюбие и порицающих лень. Такая оценка труда нашла свое выражение в исламе, предписывающему трудиться и обеспечивать семью материальными благами, думать о завтрашнем дне, однако в обществе в целом сложилось весьма противоречивое отношение к труду как к ценности и здесь срабатывает философский «закон отрицания», поскольку отрицание труда как ценности очень важно для общества. Суть этого закона состоит в том, движущей силой процесса, стимулом является неудовлетворенность трудом, приводящая к изменению тех общественных отношений, в которых осуществляется труд, а также применяемых средств труда.

К социальным ценностям относят и политические ценности. Для выделения их в самостоятельный вид ценностей имеются основания: политические отношения - это отношения между классами, нациями и государствами, возникающие на основе их интересов. В этом заключена социальная значимость политических отношений. Особенно высока их роль в возникающих сложных общественных ситуациях, когда требуются точность и взвешенность политических оценок. Продолжая перечень ценностей необходимо упомянуть духовные ценности, из которых отметим этические и эстетические ценности. Особенностью этических ценностей является то, что они не имеют своего материального воплощения. Они выражаются в традициях, обычаях, нормах, идеалах и т. п.

Эстетические ценности, в отличие от этических ценностей, содержат в себе два начала. Первое — это чувственная реальность, природные качества, образующие внешнюю форму предмета, а второе состоит в том, что предметы искусства являются результатом преломления свойств первого начала через призму человеческого опыта, независимо от того, о чем идет речь - об опыте общества в целом, одного из классов или отдельного

человека. Заканчивая обзор видов ценностей, отметим различие между ценностями материальной и духовной культуры.

Как мы уже установили, типы ценностей различаются не только по предмету ценностного отношения, но и по субъекту (99). В этом аспекте ценности разделяются на индивидуальные, групповые (классовые, национальные и т. п.) и общечеловеческие.

При всем их внешнем и внутреннем различии есть одно обстоятельство, общее для разных субъектов. Это то, что все они формируются в конкретно-исторической обстановке, а, значит, отражают в себе достоинства и недостатки своего времени: они ограничены объективными условиями своего существования и в своем развитии опережают свое время и формируют основы ценностей будущего.

Социальные субъекты в своей деятельности, с одной стороны, руководствуются уже сложившейся в обществе системой ценностей и, с другой стороны, одновременно изменяют их, определяют для себя новые ценности. Субъекты ценностного отношения находятся между собой в диалектической взаимосвязи, не могут существовать друг без друга, несмотря на обладание своими особенностями.

Личные ценности возникают вследствие развития потребностей и интересов личности, которые следует считать исключительно индивидуальными, либо через личностное преломление общих интересов. Каждой личности присуща собственная система ценностей, отличающаяся от ценностей других людей. Заслуживают внимания групповые ценности, которые отличаются от ценностей индивидов, входящих в данную группу. Конечный интерес любой группы обычно заключается, либо в фиксации ее текущего состояния, либо в его изменении. Ценности, которые способствуют удовлетворению личностного интереса, считаются социально значимыми для личности. И если со стороны ценности личности имеет место противодействие интересам группы, то ими, как правило, пренебрегают.

При этом, групповые и личные ценности могут и совпадать, если человек усвоил ценности группы как свои собственные. Имеет значение и то, какое положение в обществе занимает группа, в которую входят ценности индивида и каково ее значение для исторического процесса. Особое место занимают общечеловеческие ценности, происходящие из индивидуальных и групповых (классовых, национальных) и влияющие на развитие всего общества. Образно говоря, они совмещают в себе все лучшее, наиболее прогрессивное из личных и групповых ценностей.

§1.3. Сущность ценностного отношения к здоровью

Отношения так же многообразны, как многообразны вещи и их свойства. Наибольшее внимание уделяется коммуникативным отношениям (Г.П. Предвечный, Ю.А. Шерковин и др.). (66, С.12; 220, С.108)

«Отношение - это направленность активности конкретного человека на установление и поддержание связи с другими людьми» (94, С.165-166).

Различают внутренние отношения различных сторон объекта, в том числе и противоположных, и его внешние взаимоотношения с другими объектами. (66) «Отношение», с точки зрения психологической науки, трактуется как "взаиморасположение объектов и их свойств" (88). Выделяют пространственные отношения временные, причинно-следственные, внешние, внутренние, логические, математические, отношения формы и содержания, отношения части и целого, единичного и всеобщего и т.д. На особом месте здесь стоят общественные отношения, поскольку они связывают между собой социальные общности и их свойства, возникающие в ходе совместной деятельности.

Система отношений определяет характер переживаний личности, особенности восприятия действительности, характер поведенческих реакций на внешние воздействия.

Наиболее четко в психологическом плане понятие "отношение" определено В.Н. Мясищевым, который понимает его как «целостную, интегральную систему индивидуальных, избирательных связей личности с различными сторонами объективной действительности, вытекающую из всей истории его действия и переживания» (40).

«Отношения человека можно определить как сформированные в процессе его высшей нервной деятельности, основанные на его общественном опыте связи с различными сторонами действительности, характеризующие его личность в целом и его активную сознательную избирательность, выражающиеся как в отдельных поступках, так и во всем поведении в целом. Мы

говорим «в целом» потому, что отношения характеризуют всего человека, а не какую-либо сторону его психики» (35;42).

К исследованию категории «отношение» обращались ряд ученых (Л.И. Божович (30), Л. С. Выготский, Б.И. (49) Б.И.Додонов(71), А.Н. Леонтьев (114), А.Р. Лурия (121), К.К. Платонов (163), С.Л. Рубинштейн (174), Б.М. Теплов (193), П.М. Якобсон (225) и др. Каждый из них внёс определенный вклад в развитие идей теории отношений (139).

В работах Л. С. Выготского, А. Н. Леонтьева, С. Л. Рубинштейна были заложены методологические основы для преодоления разрыва между познавательными и эмоциональными процессами. Эмоции развиваются и специфическим образом функционируют в структуре мыслительной деятельности человека. Точка зрения на интеллектуальные эмоции и чувства как на явление иной, высшей природы, нежели другие эмоциональные явления, восходит к Платону. Он выделяет специфические умственные наслаждения, связанные с идеями симметрии и истины. Платон связал «интеллектуальные волнения» исключительно с умственным началом. Платон, Декарт, Аристотель, Б. Спиноза, И. Кант признают факт существования интеллектуальных чувств, которые в их трактовке остаются в рамках мыслительного процесса и не связываются с целями и потребностями человека, с его деятельностью.

Термин «интеллектуальные чувства» возник в концепции «интеллектуализма» (Герберт, Бенекс, Дротиш и др.). Представители этой школы рассматривают чувства как сознательную оценку отношений между представлениями. При такой интерпретации интеллектуальные чувства сводятся к познавательным процессам.

Некоторые ученые не различали понятия «интеллектуальные эмоции» и «интеллектуальные чувства» (А. Бэн), но существовали и другие подходы, согласно которым дифференцируются данные понятия (Э.Б. Титченер, Б. Джемс). Так Э.Б. Титченер под чувством понимает «аффективное явление, которое возникает, когда мы сталкиваемся с известным положением при помощи активного внимания, при помощи суждения» (12;17). Соответственно,

эмоция обусловлена пассивными формами внимания. В. Джемс признает существование низших эмоций и отличных от них чувств, которые непосредственно вплетены в познавательный процесс.

Идея единства познавательных и эмоциональных процессов воплощена в трудах психологов Л.С. Выготского (49), А.Н. Леонтьева (114), С.Л. Рубинштейна (173), изучению эмоций в структуре мыслительной деятельности посвящены работы В.А. Василенко (41), В.Н. Вилюнаса (47), О.К. Тихомирова (195) и др. В физиологии и нейропсихологии изучены механизмы эмоциональных реакций, и их взаимосвязь с деятельностью мозга П.К. Анохин (16), П.В. Симонов (177). В области возрастной и педагогической психологии вопросу взаимосвязи эмоциональной и интеллектуальной сферы в формировании личности уделили внимание Л.И. Божович (30), Б.И. Додонов (71), А.В. Запорожец (79), К.Е. Изард (82), П.М. Якобсон (225) и др. Отмечая важность проблемы взаимосвязи рационального и эмоционального в различных областях знания, мы признаем условность деления теоретического отношения на эмоциональное и рациональное.

Большая заслуга в исследованиях природы понятия "отношение" принадлежит К.К.Платонову, описавшему двузначность этого термина, который служит, с одной стороны, выражением объективных отношений, а с другой стороны, отношений человека к действительности, т.е. субъективных отношений. (163)

В педагогике «отношение» рассматривается как одна из фундаментальных категорий. Известные педагоги Н.К.Крупская (109), А.С. Макаренко (124), С.Т. Шацкий. (216), в свое время предпринимали попытки цельного и последовательного изложения педагогического смысла понятия «отношение», раскрытия процесса его формирования.

Взаимодействие эмоционального и рационального как основы эффективности воспитательного воздействия изучалось П.П.Блонским (31), В.А. Сухомлинским (189), К.Д.Ушинским⁹ (2008), С.Т 27 .Шацким (217) и др.

Становлению новых взглядов на систему педагогических принципов и развитию отдельных требований в аспекте взаимодействия рационального и эмоционального способствовали идеи Ю.К.Бабанского (22), И.Я.Лернера (117), М.И.Скаткина (182) и др

Обстоятельный анализ изучения данной проблемы в различных областях знания предпринят в исследовании А.Т.Ряписовой, рассмотревшей единство рационального и эмоционального как принцип обучения (68).

Л.П. Разбегаева в своем исследовании заключает, что в педагогике отношение обозначает, прежде всего, связь, выражает логику взаимоотношений явлений, способ специфического бытия и познания (168) Анализ литературы по проблеме исследования показал, что существуют различные подходы к определению и классификации отношений.

В психологии В.Н. Мясищев (139), К.К. Платонов(163) отношение, зависимое от преобладающих эмоциональных или рациональных процессов, подразделено на отношение как переживание, и отношение как познание.

С точки зрения уровней развития отношений Б.И.Додонов (70), А.М. Фридман (204) их подразделяют на практическое, теоретико-познавательное, теоретико-оценочное.

Общеизвестно, что основа профессиональной деятельности педагога заключается в отношении к человеку как к ценности, как к существу, находящемуся в стадии становления, обладающему на протяжении всей жизни способностями к саморазвитию, самообучению, самовоспитанию, самосовершенствованию.

«Ценностное сознание-форма отражения объективной действительности, позволяющая субъекту определить пространство своей жизнедеятельности как нравственно-духовное единство психических процессов, активно участвующих в осмыслении человеком объективного мира и своего собственного бытия на основе отражения действительности как мира духовных ценностей.

Ценностное отношение-внутренняя позиция личности, отражающая

взаимосвязь личностных и общественных значений.

Ценностная установка-осознание личностью своей внутренней позиции и наличие готовности у деятельности в соответствии с определенными ценностями.

Ценностная ориентация-система устойчивых отношений личности к окружающему миру и самому себе в форме фиксированных установок на те или иные ценности материальной и духовной культуры общества.

Ценностное поведение-целенаправленные действия человека, внутренними регуляторами которых являются ценностные сознание, отношение, установки, ориентации». (162)

Франкл выстраивает классификацию ценностей, лежащих в основе поисков человеком смысла своей жизни:

- Ценности, реализуемые в продуктивных творческих актах: трудолюбие, созидание, преобразование в процессе трудовой деятельности. Это-ценности созидания.
- Ценности, реализуемые в переживаниях красоты природы, искусства, т.е. ценности переживания.
- Ценности, реализуемые в отношениях человека к человеку-любовь, дружба, сочувствие, т.е. ценности общения.
- Ценности преодоления человеком самого себя в ситуации, когда он не может практически воздействовать на ее изменение». (187)

Социальная обусловленность ценностных ориентаций.

Необходимо, прежде всего, четко уяснить возникновение ценностных ориентаций. Их формирование происходит в ходе сознательного выбора субъектом принципиально важных для него объектов. Ценностную ориентацию можно воспринимать как отношение субъекта к условиям своей жизни или как отношение, в котором проявляется результат непредвзятого, лишённого ограничений оценочного выбора социально значимых предметов.

Истинная ценность способствует развитию способностей человека, который представлен в ней как социальный субъект, а характер ориентации влияет на тип поведения личности.

Если в качестве цели выбрать ценности других людей (групп или человечества в целом), то они отражают коллективистскую или альтруистическую ориентацию. В зависимости от способа деятельности. В зависимости от способа деятельности различают следующие виды ценностных ориентаций: потребительскую и творческую, созидательную и разрушительную и т.д. Разумеется, мы понимаем, что такое разделение условно, так как на самом деле они в чистом виде не существуют, находятся в диалектической, неразрывной связи между собой, при этом, может иметь место некоторое преобладание какой-либо из этих ориентаций.

Отметим, что в истории общественной мысли известно немало теорий, в которых отдается предпочтение тем или иным ценностям. Чаще всего в них противопоставляются в разных формах гедонизм и аскетизм с позиций религиозной этики, когда в качестве высшей ценности принимается жизнь вечная, небесная. Но, в то же время, не игнорируется и земная жизнь, поскольку она тоже от Бога, а, коли так, то и она также должна обладать ценностью. К примеру, из этого следует и запрещение самоубийства.

Если гедонизм предполагает, в первую очередь, наслаждение и отсутствие страданий, в котором они являются высшей ценностью, то аскетизм, в отличие от него, категорически отрицает любые проявления радостей жизни. Такая оценка присутствует во многих философских теориях. Истоки такого объяснения содержатся в воззрениях древнегреческих мыслителей, особенно у Аристиппы. Его идеи обнаруживаются и во взглядах философов Нового времени и Просвещения: Гоббса, Локка, Гельвеция, Гольбаха и др. Гедонизм, в его классическом виде, признавая наслаждение благом, подразумевал право на него всех людей, без исключения, то современные этические гедонисты проповедуют наслаждение одного за счет другого, «сильных» за счет «слабых».

В философии известно близкое к гедонизму течение, именуемое эвдемонизмом, у истоков которого стоит Эпикур. В нем высшей ценностью жизни провозглашается счастье (блаженство), но, в отличие от гедонизма, не просто как чувственное наслаждение, а как достижение внутренней свободы.

Достоинством эвдемонистической этики является ее гуманистическая направленность. Понятию «счастье» в ней придается над исторический, некий абсолютный смысл.

В XVIII в. критика отношений, мешавших развитию капитализма, нашла своё выражение в концепции утилитаризма (26). В ней утверждается в качестве руководящего принципа поведения принцип полезности. Критерий морали виделся в достижении выгоды, пользы. Бентам рассматривал индивидуальные интересы как единственно реальные и сводил общественные интересы к совокупности индивидуальных. В этой теории проблема ценности и оценки сводилась к простому расчёту выгод и потерь, наслаждений и страданий. Такая односторонняя, достаточно узкая точка зрения не могла не вызывать возражений. Совершенно иной подход к пониманию ценностей применил выдающийся представитель классической немецкой философии Иммануил Кант. Согласно его теории, всякий человек это уже самоцель и ни в коем случае его не следует рассматривать, как средство осуществления каких бы то ни было задач. По И. Канту, деятельность следует осуществлять не ради каких-либо иных целей, а ради него самого. «Поступай так, - писал он, - чтобы максима твоей воли могла в то же время иметь силу принципа всеобщего законодательства». (84). Особого рассмотрения заслуживают и взгляды известного гуманиста XX в. А. Швейцера. Его основной этический принцип-«благоговение перед жизнью» (218), требующее ее сохранения и совершенствования, А.Швейцер активно отстаивал идею свободного нравственного индивида как важнейшей ценности. Уровень гуманизации, достигнутый обществом, он считал критерием развития культуры. Мыслитель ставил своей главной задачей создание философии обоснованного и практически применимого оптимистического мировоззре-

ния, способного утвердить личность в неблагоприятных условиях и восстановить ее творческую активность.

Аксиологические проблемы находили свое отражение и в русской гуманистической философии XIX в. В частности, Н. Федорова глубоко волновал вопрос о жизни и смерти. Основная категория его мышления -

«долженствующее быть», а не нечто данное. Отказаться от пассивного созерцания мира и перейти к определению ценностей «должного» порядка вещей-в этом, по Федорову, смысл нового радикального поворота в философии. Он предложил «космический», своеобразно религиозный взгляд на человека. Человек для него-землянин, т.е. природное, земное, еще далеко не совершенное, но уникальным образом организованное существо. Человечество-это большая семья, связанная тесными узами общих предков и единой судьбы. Но эта семья в настоящее время распалась, забыла о своем родстве. Чтобы восстановить ее, Федоров и утверждает культ предков. В его философии прослеживается идеализация патриархальных отношений. (201).

Этот же вопрос о должном, о совершенном ставит в качестве исходного для понимания ценностей и В.С.Соловьев. Для него характерна ориентация на высокие идеалы. Главный стержень ценностной ориентации человека В.С.Соловьев усматривал в нравственном совершенствовании как личной, так и общественной жизни и деятельности. Для этого он считал важным правдивое отображение действительности, учитывающее как ее «дурные» стороны, так и «зачатки» или «задатки» того, что «должно быть». И задачу философии он видел в том, чтобы помогать сохранению, росту и торжеству этих «добрых» начал, а, благодаря этому, сближать действительность с идеалом.

Следует рассмотреть решение проблемы ценностных ориентаций в марксистской философии. Последняя исходит из того, что система ценностных ориентации личности формируется под воздействием многочисленных факторов как обще-социального плана (общественное бытие, социальные условия, идеологические влияния и т.п.), так и той

непосредственной микросреды, которая окружает личность, преломляясь через конкретные условия жизни человека и его психологические особенности. Ценностные ориентации человека включают в себя богатый спектр социально значимых явлений: от индивидуальных до общечеловеческих. Причем все они порождены конкретно-историческими потребностями и интересами, зависят и от возможностей их удовлетворения.

Необходимо обратить внимание на то обстоятельство, что содержание ценностной ориентации зависит как от объективного положения человека в системе общественных отношений, так и от особенностей его индивидуального развития. Так, если человек ведет замкнутый образ жизни (при натуральном хозяйстве, отсутствии средств связи и т.п.), то и общечеловеческие ценности в их прямом значении не войдут в его ценностные ориентации. А если и включатся, то лишь, преломившись сквозь призму национальных, региональных, конфессиональных и прочих интересов. При открытом образе жизни (при наличии устойчивых экономических или культурных связей между народами, регионами и т.п.) складываются ценностные ориентации иного порядка, в которых приоритетными становятся общечеловеческие ценности.

Кроме того, ценностные ориентации зависят и от развития субъекта, степени его приобщения к культуре. Точнее говоря, формирование личности и ее ценностных ориентаций происходит одновременно. Но эти процессы не совпадают. Развитие человека предполагает усвоение им множества знаний; умений, норм, принципов, идеалов и т.д., но не все из них становятся для него социально значимыми. Ценностные ориентации представляют собой «ядро» личности, «квинтэссенцию», обуславливающую ее активность. В зависимости от того, какой выбор делает человек, что он предпочитает в качестве приоритетных ценностей, в таком направлении и будет осуществляться его деятельность. Поэтому необходимо рассмотреть формирование ценностных ориентаций в процессе воспитания и обучения.

При решении этого вопроса следует обратить внимание на то, что ценностные ориентации формируются не просто в ходе получения знаний, которые, скажем, дает школа, а лишь при условии осознания их социальной значимости, понимания ценности человеческого разума. Но этим проблема не исчерпывается. Становление ценностных ориентаций требует соответствующего воспитания чувств, развития эмоциональной сферы человека. Чувственно-эмоциональная сторона личности очень важна, так как в ней формируются стремления и влечения, которые выступают самым непосредственным стимулом человеческой деятельности.

Нужно иметь в виду, что рациональное и эмоциональное отношение человека к ценности создает лишь предпосылки становления ценностной ориентации. Она актуализируется, закрепляется и развивается лишь в процессе активной деятельности человека. Поэтому развитие практических начал в процессе воспитания и обучения представляется наиболее важным для формирования ценностной ориентации личности. Это означает, что необходимо создавать соответствующие условия, средства для осуществления различных видов деятельности. В процессе деятельности люди соприкасаются с уже существующими в обществе ценностями и решают проблему выбора.

Кроме того, в процессе деятельности всегда возникают новые ценности, а, следовательно, происходит формирование соответствующим образом направленной ценностной ориентации. Для нашего общества чрезвычайно важно, чтобы система ценностей и оценок, в особенности подрастающего поколения, была ориентирована на прогрессивное развитие общества, а не на его стагнацию или разрушение.

Необходимо отметить односторонность такого понимания ценности человека, когда основное внимание уделяется его общественной сущности (хотя это, несомненно, важно), а сам человек в его целостности уходит из поля зрения. В этом случае взаимосвязь личных и общественных интересов трактуется схематично: личные интересы «должны» подчиняться

общественным, повседневные потребности приносят в жертву «светлому будущему». Это не может не порождать неудовлетворение искаженными ценностями, что находит свое выражение в их отрицательной оценке. Но одновременно такая оценка способствует формированию действительных, а не абстрактных идеалов.

Согласно Л.П.Разбегаевой, высшей ценностью гуманного, демократического общества является человек, свободная личность, обладающая возможностями и условиями для реализации всех своих способностей. Формировать подобную личность - значит найти способ разрешения противоречия между личностью и обществом, не тогда, когда интересы общества ставятся выше личных, и даже не тогда, когда происходит их слияние, а тогда, когда осуществляется их диалектическая взаимосвязь.

В тех случаях, когда речь идет о личности, необходимо иметь в виду, что для нее идеалом является его устремленность в будущее. В идеалах люди представляют себе перспективы социальных отношений. Идеалы сугубо индивидуальны, они не могут быть навязаны извне, поскольку являются результатом свободного выбора самой личности. В идеале содержатся, и ценность, и оценка, и элемент ценностной ориентации, и, благодаря своему внутреннему содержанию, идеалы привлекают личности своей большой притягательной силой, пробуждают вдохновение и энергию. Вопрос о цели с необходимостью порождает проблему средств ее достижения, проблему соотношения нравственной ценности, цели и средств. Рассматривая эти вопросы, нужно со всей определенностью подчеркнуть: всякая попытка под видом любых благовидных целей оправдать применение безнравственных средств является несостоятельной. Однако определить, нравственно или безнравственно то или иное средство, не так легко. Всякая попытка решить эту проблему без учета конкретных условий, обречена на неудачу. Высшим критерием нравственности средства должен быть только сам человек, его прогрессивное развитие, гармоничность его бытия, его счастье. Особенно

нужно подчеркнуть, что человек в силу самой ценности своей жизни должен быть только целью, а никак не средством, что отмечал еще И. Кант, и что по существу до сих пор является идеалом, к которому трудно и противоречиво движется современное общество.

Наработанный человечеством опыт содержит в себе нравственные критерии и нормы, которые в исторических оценках считаются как предельные и абсолютные. Они выражают основные и общечеловеческие интересы, в которых, в свою очередь, отражаются идеалы свободы, равенства, справедливости и т. д.

Проблемой исследования понятия «ценностное отношение» в философии занимались С. Ф. Анисимов (14), Б. С. Братусь (34), В. А. Василенко (40), О. Г. Дробитский (72), М. С. Каган (87), Л. Н. О. М. Панфилов (156), Столович (186), В. П. Тугаринов (197), И. З. Чавчавадзе (210), в психологии - Б. И. Додонов (71), Д.А. Леонтьев (116), В. Н. Мясищев (139), в педагогике- А. И. Кирьякова (98), М. Г. Казакина (88), В. С. Лазарев (113), Р. М. Рогова (170), Н. Щуркова (224), и др. Все они считают, что ценностное отношение является частью отношения вообще. Исследованиями установлено, что связь, существующая между отношениями человека и его ценностными отношениями неоднозначна.

Для применения понятия «ценностное отношение» и места в нем субъекта следует обозначить основные направления исследования этой проблемы. Первое направление (универсальное) – это предельно широкое понимание ценностного отношения. «Носителем ценности может выступать любое явление, коль скоро оно втянуто во взаимодействие с субъектом»(24). Однако такое определение более подходит для философии, но для педагогики оно не корректно, поскольку слишком «размазанное», не конкретное.

«Понятие ценностное отношение отражает единство нужды или потребности субъекта и свойств объекта. Оно характеризует связь внешнего

и внутреннего, объективного и субъективного и фиксирует направленность человека на объекты ценности» (43).

Исследователи, занимающиеся этой проблемой, при определении ценности на ее возможности подтверждают единство идеала и нормы в ценностном отношении.

«Заклученная возможность в предмете, поскольку предмет уже вовлечен в орбиту социального движения (или осознан в качестве имеющего социальное значение), но еще не присвоенная человеком, полностью не реализованная, и есть то, что мы называем ценностью» (72).

Второе направление (утилитарное) описано в исследованиях Дж. Дьюи, Р.Б.Перри, считающих, что ценности целиком и полностью детерминированы потребностями и интересами человека. Сутью утилитарности является уравнивание свойств объектов с сиюминутными потребностями субъекта. При таком подходе ценность понимается в самом узком смысле, поэтому сам процесс воспитания ценностей становится бессмысленным, т. к. он протекает в основном непроизвольно в процессе его практической деятельности. Однако необходимо при этом учитывать, что утилитарный подход всегда тесно связан с практической деятельностью человека, и при некоторых он пересматривается, и предметная сфера перестает ограничиваться исключительно практической значимостью.

Б. С. Братусь, А. М. Воронина, Б. И. Додонов, М. С. Каган, А.В. Кирьякова, (12) Н. В. Коноплина, Д.А. Леонтьев, В. С. Лазарев, В. А. Малахов, О. М. Панфилов, Р. М. Рогова, Л. Н. Столович, Н. З. Чавчавадзе, и др. рассматривают ценностное отношение в единстве отношения человека и окружающего мира.

Ценность возникает и функционирует только на основе субъективно - объективного отношения, отношения «человек-предмет». Ценность существует исключительно во взаимосвязи этих «полюсов», но, тем не менее, по мнению исследователей (в частности, М. С. Кагана):

Анализ всего множества человеческих смыслов подтверждает тезис о том, что только ценности способны образовать систему, регулирующую жизнедеятельность людей, отдельных групп, наций, цивилизаций. Ценности занимают значительное место в культурном наследии, определяют особенности мировоззрения. Именно поэтому воспитание ценностных отношений напрямую связано с духовным формированием его мировоззрения. Б.С.Братусь, оперируя категорией личностные ценности, считает, что: «Личностные ценности - это осознанные и принятые человеком самые общие смыслы жизни» (29). Такого же мнения придерживаются и философы. С философской точки зрения: «Человек является творцом собственного смысла. Объективные основания творения человеком собственного смысла существуют как «предписанная» человеку природой задача максимальной реализации его творческого потенциала» (28).

Таким образом, последователи антропологического подхода, руководствуясь большим числом идей и точек зрения, считают, что, во-первых, ценностные отношения и ценности не существуют независимо друг от друга, поэтому существование ценностей вообще, без связи с духовно-практической деятельностью человека невозможно, во-вторых, ценностные отношения отражают в себе значимость свойств объекта для субъекта. Ценностные отношения влияют на становление личности, формирование ее мировоззрения, ценностного сознания. Л.П. Разбегаева рассматривает ценностные отношения как интегральную характеристику личности: «Так, сложность проблемы соотношения ценности и оценки заключается в том, что ценность мы воспринимаем главным образом через ее оценку. Ценность и оценка образуют систему ценностного отношения. Но означает ли это, что в системе «ценность-оценка» оба ее компонента равнозначны? Оценка выступает инструментом определения меры ценности того или иного предмета или явления действительности и, вместе с тем, средством, способом выражения отношения к нему. Оценки всегда субъективны, будучи обусловлены интересами и потребностями личности». (168).

Для того, чтобы отношение личности было признано ценностным, необходимо, чтобы сознательно выбранный объект, на который отношение направлено, являлся объективной общественной ценностью и, чтобы личность в своих эмоционально - интеллектуальных реакциях на рассматриваемый объект положительно его оценивала.

Поэтому, если человек развивает в себе ценностное отношение к объекту, оно становится не только отражением значимости, но и мировоззренческой позицией, свойством самого человека. Исследователи (А.В. Миронов, Л.Е. Олыпанникова, Л.А. Рабинович) в качестве одной из характеристик отношения называют объективную. Рассматривая процесс формирования личностного отношения, мы должны обратиться к вопросу об определении объекта, к которому формируется то или иное отношение. В-первых, необходимо выяснить, в чем заключается смысл понятий «здоровье» и «здоровый образ жизни». (130)

Проблемам сохранения и укрепления здоровья уделено большое внимание, естественно, в медицине, а также в православных и даже эзотерических учениях. Однако в педагогике этот вопрос исследован менее всего.

В мире науки известно достаточно много определений понятия «здоровье». Известный социальный гигиенист и статистик Калью собрал их более 80, хотя сегодня считают, что таких определений уже около 300. На этом основании проанализировать, хотя бы, большую их часть в рамках данного исследования, вряд ли возможно.

Наиболее полно суть понятия «здоровье», по-нашему мнению, выражает следующее определение: «Здоровье – это естественное состояние организма, характеризуется его уравновешенностью с окружающей средой и отсутствием каких-либо болезненных изменений, определяется комплексом биологических (наследственных и приобретённых) и социальных факторов; имеющих значение в поддержании состояния здоровья или в возникновении и развитии болезни». В преамбуле Устава Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) записано: «Здоровье - это состояние полного

физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов». Несмотря на то, что здоровье – это состояние, противоположное болезни, между ними существуют различные переходные состояния, без видимых чётких границ.

Говоря о здоровье, необходимо учитывать возможное присутствие в организме еще не пробудившегося заболевания. В связи с этим, правомерно употреблять выражение «практически здоровый человек», когда начавшиеся в организме патологические изменения еще никоим образом не проявляются и не влияют на работоспособность человека.

К факторам, сказывающимся на здоровье населения, относятся: величина реальной заработной платы, продолжительность рабочего дня, степень интенсивности и условия труда, наличие профессиональных вредностей, уровень и характер питания, жилищные условия, образ жизни, состояние здравоохранения и санитарного состояния страны. Как видно из этого, достаточного большого перечня, все они лишь однобоко характеризуют состояние здоровья. Единого критерия, который бы объективно оценивал состояние здоровья жителей той или иной страны, практически не существует; даже по показателю «средняя продолжительность жизни», результат будет не очевиден. Поэтому научную организацию охраны здоровья отдельных лиц или групп населения следует строить на условиях повышения защитных свойств организма людей и предупреждения контактов человека с многочисленными патогенными раздражителями, или же на ослаблении их вредного воздействия на организм.

Поэтому понятие «здоровье» является, в определенной степени, условным и объективно устанавливается по совокупности антропометрических, клинических, физиологических и биохимических показателей, климатических и географических условий. С античных времен существует онтологическое учение о слоях бытия. Аристотель различал 5 слоев: низшая - материя (Hyle), высшая - Дух; между ними расположены

вещи, живые существа и душа. При этом, по Аристотелю, все фундаментальные функции и феномены жизни бывают: 1) вегетативного характера, т.е. рождение, питание, рост 2) характера, как ощущение и движение, 3) интеллектуального характера, как познание, установление и выбор. На этом основании Аристотель вводит деление на 1) душу вегетативную, 2) душу чувственную, 3) душу рациональную. Растения имеют только душу вегетативную, животные - вегетативную и чувственную, люди - душу вегетативную, чувственную и рациональную.

Онтологическое учение о слоях происходит от философии, начиная от античности и до нашего времени. На нем базируется процесс формирования научных идей. В XX веке отечественный ученый, нейрофизиолог П.В.Симонов, создает триединую структуру основных потребностей (мега потребностей) человека, полагающих весь порядок его актуального бытия: 1) Витальные (биологические) потребности; 2) Социальные потребности, поскольку все побуждения человека социально опосредованы. Они включают в себя стремление принадлежать к социальной группе (общности) и занимать в этой группе определенное место, пользоваться привязанностью и вниманием окружающих, быть объектом их уважения и любви; 3) Идеальные потребности познания окружающего мира и своего места в нем.

Поэтому, речь идет о тройной психофизиологической организации бытия человека в окружающем его мире; т.е. о существовании: 1) биологического (физиологического, вегетативного, физического, телесного) уровня; 2) душевного (чувственного, анималистического, социального в узком смысле) уровня; и 3) духовного (идеального, гуманистического) уровня.

Возникает вопрос: «Каким же тогда образом человек оказывается в состоянии переходить из одного макроуровня (слоя) в другой макроуровень своего существования, если они обладают качественно различными детерминированными типами своей организации?». Ответить на него можно так – переход осуществляется: посредством осознанных ценностей бытия

человека, поскольку именно ценностные установки позволяют человеку постепенно, плавно переходить от физического уровня своего существования к социальному (душевного типа организации) уровню, а из душевного - в высший духовный уровень целостной организации бытия человека. Таким образом, мы подошли к главному: ценности выполняют функцию посредников, благодаря которым человек совершает свое восхождение к полной необходимой целостности своего бытия. При этом ценности, управляющие процессом восхождения человека, как общественно детерминированы, так и являются продуктом личного спонтанного продуктивного творчества самого человека.

В нормальном, благополучном и здоровом человеке всегда гармонично представлены все три ипостаси бытия: физического (биологической жизни), душевного (социальной адаптированности) и духовного (личностной удовлетворенности). Несмотря на обилие исследований, посвященных ценностям, ценностным отношениям и здоровью, нам не удалось увидеть в них определения ценностному отношению к здоровью. Поэтому, проведя тщательный анализ имеющихся научных знаний философии, психологии и педагогики мы сформулировали наше понимание этого явления. Ценностное отношение к здоровью - это сформированная в процессе жизнедеятельности личностная позиция, направленная на активное сознательное здравотворчество, выражающаяся как в отдельных поступках, так и во всем поведении в целом. Здравотворчество, в свою очередь, мы определяем как индивидуальную деятельность по укреплению здоровья и сохранению высокой работоспособности и творческой активности.

В.С.Безрукова в своей книге «Педагогика», рассматривая характеристику принципов воспитания, отмечает: «...выражающие взаимоотношения участников педагогического процесса: взаимного уважения прав и обязанностей, здоровье-сбережения, веры надежды и любви. Их реализация в практике воспитания гарантирует сохранение Человека как вида живого на Земле, как потенциально духовного создания, как некую

гармоничную целостность. Эти великие миссии педагогический процесс должен выполнять при любой сложности и проблематичности воспитания, в том числе и обучения. Никакое воспитание (образование, обучение) не должно и не может разрушать человека, будь то воспитанник или воспитатель. Духовное, физическое и психическое здоровье ученика и учителя, образовательного учреждения и семьи, а через них общества невозможно обеспечить только медицинскими средствами. Их нельзя разрушать ни занятием, ни характером человеческих отношений. База здоровья-это любовь к ученику, вера в его возможности, надежда на его рост и развитие. Эти принципы обязывают учитывать возрастные и половые особенности каждого обучающегося, его интересы и склонности, создавать комфортные условия пребывания в зоне познания. Это очень ответственные принципы: любовь к человеку должна стать любовью во имя человека. Без любви процесс воспитания и воспитательные отношения в нём превращаются в насилие. При этом речь идёт не только об отношении к ученику, но и к учителю, и родителю тоже. Педагогический процесс-это зона высокого человекобережения». (25, 155 с.)

В книге В.И.Загвязинского «Теория обучения и воспитания» о принципе здоровье-сбережения пишет: «...Принцип природосообразности требует учёта при принятии любого педагогического решения врожденных задатков, состояния здоровья, особенностей развития организма на предшествующих данной образовательной ситуации этапах и, на этой основе, поиска оптимальных вариантов нагрузки, необходимой профилактики и коррекции отклонений в развитии» (75, с.38).

Выводы по главе I

Обобщая изложенное в первой главе, отметим, что актуальность формирования у старшеклассников ценностного отношения к здоровью на современном этапе развития нашего общества все более возрастает. В данной работе взаимосвязь учебной и вне учебной педагогической деятельности

рассмотрена в качестве метода, технологической единицы образования, нацеленной на создание условий для полноценного проявления и развития личностных функций субъектов образовательного процесса. Важнейшим фактором становления личностно-смысловой сферы воспитанника является накопление им личного опыта сохранения и укрепления здоровья. В этой связи, рассматриваемая нами, личностно ориентированная педагогическая ситуация предстает как ситуация поиска, заложенных в содержание образования национальных ценностей, передачи переживаний, возникающих в результате здравотворческой деятельности. Представленная в исследовании ситуация является абстрактной характеристикой процесса формирования у старшеклассников ценностного отношения к здоровью, в соответствии с которой осуществлялось проектирование реального процесса воспитания, его коррекция с ориентацией на эту модель. В структуре данной педагогической ситуации были выделены следующие объективные и субъективные условия:

- 1) имитация с помощью педагогических средств (учебно-деловых игр, практических ориентированных задач и др.) объективных валеологических коллизий, требующих интеллектуальных, волевых и нравственных усилий личности для их преодоления;
- 2) постановка ученика в такие условия, при которых достижение социально одобряемых целей, утверждение им статуса собственной личности сопряжено со здоровье-сберегающей гражданской активностью;
- 3) использование педагогических приемов и технологий, актуализирующих переживание ценности здоровья, рефлекссию здравотворческого опыта и, как следствие, ревизию прежних смыслов и ценностей, на которые ориентировался молодой человек, определяя свое отношение к здоровью;
- 4) экспликация (предоставление в распоряжение молодого человека) рациональных приемов здоровьесберегающего поведения, овладение этим поведением через систему преднамеренно создаваемых ситуаций-тренингов;
- 5) перенос личностного валеологического опыта в различные сферы жизнедеятельности старшеклассника.

Познавательная функция личностно ориентированной педагогической ситуации характеризуется изучением не только познаваемого объекта, но и рефлексией самих познающих субъектов, их личностного опыта поиска валеологически верного решения. Таким решением может считаться осознанный выбор программы своих собственных здоровьесберегающих действий, основанный на идее ненанесения вреда здоровью и осознании его самоценности. Коммуникативная функция личностно ориентированной ситуации состоит в обмене ее участниками взглядами, убеждениями, оценками объективно присутствующими в учебном материале ценностями. Личностно-развивающая функция педагогической ситуации направлена на формирование личностной позиции в отношении к проблеме здоровья, личностных функций выбора, рефлексии, творчества, отражающих процесс самостроительства личности.

В качестве критериев сформированности личностной позиции школьника в отношении к проблемам окружающей среды, нами выделены: 1) ответственность за поведение в природе; 2) инициатива и творчество в здоровьесберегающей деятельности; 3) способность к автономному здоровьесберегающему поведению в различных жизненных обстоятельствах. Даны понятия “здоровьесберегающая деятельность” и “ценностное отношение к здоровью”. Выделены и названы специфические функции деятельности по изучению и валеологии в школе: “развитие личностно-практического опыта”, “коммуникативно - восполняющая”, “инициирующая”.

Педагогические условия создания особой личностно ориентированной педагогической ситуации рассмотрены в данной работе под углом зрения актуализации функций личности, для чего была использована специальная система взаимосвязи учебной и внеучебной валеологической деятельности. Основу данной личностно ориентированной педагогической ситуации составляют совокупность условий, обеспечивающих формирование у учащихся опыта реализации ценностного выбора, рефлексии, критического восприятия, творческого решения, а также других личностных функций. Эффективное воспи-

тание личностной позиции учащихся в отношении к проблемам здоровья предполагает создание целостной ситуации их жизнедеятельности, при которой учебный и жизненный опыт детей выступает как основа убеждений и личностных смыслов в отношении здоровье-сберегающего поведения.

ГЛАВА II. ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ФОРМИРОВАНИЯ У СТАРШЕКЛАССНИКОВ ЦЕННОСТНОГО ОТНОШЕНИЯ К ЗДОРОВЬЮ В ПРОЦЕССЕ ПРЕПОДАВАНИЯ

Конечной целью нашего исследования является обоснование условий и наиболее эффективных способов формирования у старшеклассников ценностного отношения к здоровью.

В данной главе представлены результаты диагностирующего и формирующего экспериментов. Их целью было выявить динамику развития формируемого качества. Полученные в ходе опытно-экспериментальной работы основаны, главным образом, на анализе уроков валеологии в старших классах, а также во внеучебной валеологической работе.

Ряд авторов под здоровьем человека понимают гармоничное развитие личности, т.е. нормальное развитие тела, интеллекта, психики индивидуума, проявляющееся в адекватном эмоциональном и нравственном поведении. Следовательно, формированию и развитию подвергается организм человека, его ум и способность к мышлению, морально-этические установки, способность контролировать эмоции, адаптироваться к среде обитания и труда. В этом случае учение о здоровье - валеология приобретает полную самостоятельность от медицины. Объектом этого учения становится всестороннее развитие личности. Учитывая это, мы считаем, что к решению данной проблемы разумнее всего подойти с позиции теории личностно ориентированного образования. Если рассматривать человека как систему, то нужно характеризовать всю эту систему. Школа занимается, в основном, интеллектуальным развитием учащихся. А школьника нужно рассматривать целостно и воздействовать не только на элементы системы, но и на связи между ними. Выпускник школы должен быть человеком не только знающим и культурным, но и нравственным, у которого сформировалась система ценностных отношений к природе, обществу, к самому себе. Ценностное отношение к здоровью охватывает все эти категории. Целью школьного образования является создание условий для становления личности (174).

Для достижения позитивных результатов при решении заявленной проблемы в школе, мы считаем, необходимым эффективное использование в учебно-воспитательном процессе здоровье-сберегающих технологий (экологическая безопасность, психолого-медицинская служба, систематическое проведение воспитательных мероприятий и т.д.) Основной вопрос, на который должна отвечать здоровье-сберегающая технология - как жить, не болея, в гармонии с собой и окружающей средой, сохраняя высокую работоспособность и творческую активность. (33).

§2.1. Педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровью у учащихся

Одна из главных задач общеобразовательных школ заключается в создании благоприятного психолого-педагогического климата и надлежащих условий для полноценного развития здоровой и психологически уравновешенной личности и ее устойчивой и активной жизненной позиции, поскольку в условиях общеобразовательной школы происходит формирование и становление личности, на которую возлагается ответственность за состояние здоровья и ведение здорового образа жизни.

В ходе нашего исследования акцент был сделан на нижеперечисленные приоритетные условия: 1) реализацию межпредметных связей при изучении содержания о ценностях здоровья и ценностном отношении к здоровью; 2) организацию деятельности классного руководителя; 3) активизацию обучающих программ при изучении содержания образования в области здоровья. Рассмотрим их более подробно.

Как уже было ранее отмечено, процесс формирования и развития ценностного отношения к здоровью распространяется на целый ряд учебных предметов, изучаемых в школе и, другими словами, носит межпредметный характер. В ходе его реализации у школьников складывается общая картина важности ценностного отношения к здоровью, и появляются представления об общечеловеческих ценностях и ценностях здоровья. В условиях школы

все это становится более полным и целостным. Успешному изучению учебного материала содействуют межпредметные элементы содержания о здоровье как ценности, определяется его структура в базовых учебных предметах, а их потенциал используется при определении наиболее действенных способов решения задач по формированию ответственного отношения к своему здоровью.

В качестве основной идеи нами использовалась характеристика межпредметных связей, по версии И.Д. Зверева (80).

1) установление связей между учебными предметами - необходимое условие выражения системы знаний и овладения основами наук;

2) определение органических связей между всеми составными частями содержания образования - важнейший фактор формирования научного мировоззрения и общей культуры познания окружающей действительности;

3) согласованность образовательного процесса по разным учебным предметам позволяет достигать большего эффекта в общем развитии школьников, что предопределяет гармоничность различных сфер их деятельности.

4) комплексная реализация всех элементов развития и воспитания межпредметных связей.

Цель межпредметной координации состоит в реализации всех учебных задач по формированию понятий о жизненной необходимости обладания безупречным здоровьем у подростков при воздействии на него различных внешних факторов. Из предметов естественнонаучного цикла таковыми являются биология, химия, физика и экология, содержание которых базируется на всех факторах здоровья - генетическом, состоянии окружающей среды, медицинском обеспечении. Из предметов социально-экономического и гуманитарного циклов выделяются география, история и литература, доносящие до учащихся материалы об образе жизни людей на территории проживания. (табл. 1).

Таблица 1.

Межпредметное содержание идеи «Чистая вода - важнейший фактор здоровья»

Учебные предметы	Обобщающие		Положения	
	Климат-факторы организма	Минеральные ресурсы и жизнеобеспечение	Почва и жизнеобеспечение	Вирусы, бактерии, грибы, растения, животные и здоровье
Общая биология	Климатические факторы и биологическое здоровье	Использование минеральных ресурсов для профилактики и лечения заболеваний	Почва и урожай, загрязнение почвы и здоровье	Биологическое разнообразие и здоровье, инфекционные болезни и их предупреждение
Экология	Климатические факторы и адаптационные механизмы	Минеральные ресурсы как экологический фактор	Факторы окружающей среды и изменения почвы	Живые организмы как биологический фактор для человека
Физическая культура	Климатические факторы и закаливание организма	Минеральные ресурсы как фактор влияния на физическое состояние организма	Почва из занятия физической культурой	Зависимость физического состояния человека от живых организмов и продуктов их жизнедеятельности
Химия	Химически составляющая климата и адаптация организма	Химический состав минеральных веществ и их влияние на здоровье	Химическое загрязнение почвы и его влияние на здоровье	Химическое загрязнение и его влияние на живые организмы и человека
Физика	Физическая составляющая климата и адаптация организма	Физический состав минеральных веществ и их влияние на здоровье	Физическое загрязнение почвы и последствия для здоровья	Физическое загрязнение и его влияние на живые организмы и человека
География	Пространственная характеристика климата и адаптация	Территориальное распределение минеральных ресурсов	Территориальная характеристика почв	Территориальное распределение живых организмов
История	Временная	Обнаружение и	Возделыва	Выращивание и

Таджикистана	характеристика связи здоровья и климата	использование минеральных ресурсов на разных этапах истории	ние почвы на разных этапах истории	разведение живых организмов на разных этапах истории
Обществоведение	Диалектическое взаимодействие и система «климат» здоровье человека»	Взаимодействие системы «минеральные ресурсы - человек (здоровье)-общество»	Взаимодействие системы «живые ресурсы-человек (здоровье)-общество»	Взаимодействие системы «живые ресурсы – человек (здоровье)-общество»

Обладание этими знаниями способствует восприятию старшекласниками природной среды как фактора, оказывающего разностороннее воздействие на организм и здоровье человека. Это дает основания считать, межпредметное изучение содержания образования как одно из условий формирования заинтересованного отношения школьников к своему организму и здоровью.

Деятельность классного руководителя должна ориентироваться на действующую нормативно-правовую базу в сфере образования и, в первую очередь, на «Национальную Концепцию воспитания в Республике Таджикистан» от 3 марта 2006 года, № 94: «Сегодня для гражданина важно знать, что употребление наркотических средств, алкоголя, развитие СПИДа опасны для Таджикистана и всего мира. Гражданин живет в среде, где употребляются наркотики, алкоголь, распространяется СПИД и другие опасные болезни. Человек, исповедующий здоровый образ жизни, не только ведет борьбу с отрицательными явлениями, негативно влияющими на его жизнь и здоровье, но и принимает активные меры для оздоровления своего тела. Он избегает употребления наркотических средств и спиртных напитков и таким образом участвует в оздоровлении окружающей среды. Здоровый образ жизни предполагает прогулки на природе, отдых в парках культуры и отдыха, участие в культурно-массовых мероприятиях посещение цирка, театров, выступлений музыкальных групп и певцов, различных спортивных соревнований, чтение книг, занятие творческой работой и укреплением физического здоровья», а также быть направлена на оказание содействия

учителям-предметникам по усвоению учащимися учебных материалов о ценностях здоровья и ценностному отношению к нему. Организация такой деятельности является обязательным педагогическим условием для формирования у старшеклассников представлений о здоровье как высшей ценности в жизни. Эта работа должна осуществляться усилиями учителей, в особенности классного руководителя (57).

Поэтому классным руководителям в этой работе отводится ведущая роль по осуществлению педагогических и других профессиональных функций во взаимодействии с учителями-предметниками. Реализация этих функций направляется на создание надлежащих условий для достижения учащимися оптимальной полноты знаний, воспитанности и их интеллектуального развития. Помимо этого, классные руководители должны быть ориентированы на оказание помощи и содействия учащимся в решении их социальных проблем, подготовку их к самостоятельной жизни, защиту от негативных воздействий окружающей среды, создание благоприятной атмосферы для решения, поставленных перед образовательным учреждением педагогических задач. Классный руководитель призван помогать учащимся в организации самостоятельной работы при решении ими деятельностно-познавательных, преобразовательных, ценностно-ориентированных, коммуникативных, трудовых, эстетических и здоровье-сберегающих задач. Школа должна создать и соблюдать условия для сохранения и развития здоровья учащихся в соответствии с разработанной моделью здоровье-сберегающей среды. Ее наиболее существенными компонентами, по нашему мнению, являются:

- 1) Организация обучения в условиях здоровой и безопасной среды, моделирования в школе зоны экологического комфорта, в которую входят микроклимат, освещенность помещения, удобная мебель, технические средства обучения, питание, учитывающее состояние здоровья детей, реализация оздоровительных программ.

2) Практическое использование различных здоровье-сберегающих методик, повышающих двигательную активность учащихся и содержащих рекомендации по реабилитации умственной и физической работоспособности.

3) Профилактика нездоровых форм поведения.

В обязанности классных руководителей входят диагностика, контроль и коррекция учебного процесса при решении, поставленных перед школой задач. Деятельность классного руководителя должна заключаться и в планировании учебной деятельности. В содержание учебного процесса должны включаться различные направления деятельности, потенциал которых обеспечивает формирование у школьников ценностного отношения к здоровью.

Работа по созданию в классе здоровье-сберегающей среды начинается с диагностики уровня осведомленности учащимися в вопросах здоровья и обучения здоровому образу жизни. Поэтому в план работы классный руководитель включает проведение диагностики здоровья учащихся, иными словами, проводит мониторинг состояния здоровья учащихся. Ежегодно, в начале учебного года, проводится сбор и обработка информации для комплексной оценки уровня здоровья учащихся, после чего, в соответствии с их физическими возможностями, формируются группы для занятий по физической культуре. Результаты проведенного анализа доводятся до сведения администрации, учителей и педагогов. В дальнейшем, на основании этих сведений, организуется текущая работа по обучению и воспитанию учащихся.

Классные руководители при планировании своей деятельности должны не упускать из виду изучение и организацию двигательного режима учащихся. Нахождение учащихся во время урока, практически неподвижно, требует включения в режим учебного дня простых, несложных физических упражнений во время, так называемых, «подвижных перемен», на которых проводятся утренняя гимнастика или физкультурные паузы.

Из сказанного можно сделать вывод, что в деятельности классного руководителя большое место следует уделить физкультурно-оздоровительной работе. Фоном этой работы служат тематические классные часы, индивидуальные и групповые беседы, встречи и спортивные мероприятия. Их целью является формирование у учащихся потребности в получении и в дальнейшем использовании знаний о ценностях здоровья, умений и опыта творческой деятельности в реальных учебных и жизненных ситуациях, и пропаганда здорового образа жизни. Организация активного досуга в рамках воспитательной работы также является важным компонентом духовного и социального здоровья учащихся, профилактики неадекватного поведения.

Во все обозримые времена одной из основных проблем педагогики считалась проблема взаимодействия семьи и школы. Организация целенаправленного и продуктивного сотрудничества школы и родителей в интересах здоровья ребенка - важнейший вопрос для каждого родителя. Исследование условий оздоровления учащихся в семье и последующий анализ предусматривали изучение внутрисемейных отношений, могущих влиять на здоровье ребенка (культурно-образовательный уровень членов семьи, отношение взрослых членов семьи к проблеме здоровья: личная заинтересованность в вопросах здоровья, ведение здорового образа жизни, питание, вредные привычки, психоэмоциональный статус семьи), готовность к активному сотрудничеству со школой и заинтересованность в этом взаимодействии.

Уделяя внимание взаимоотношениям с семьей, классные руководители включали в планы учебно-воспитательной работы регулярное просвещение родителей в вопросах воспитания и оздоровления детей. В них предусматривались беседы родителей с врачами, проведение родительских собраний с обсуждением проблем семьи, важности ее влияния на воспитание ребенка и создание условий для поддержания здоровья ребенка. В тех случаях, когда кто-либо из родителей обладает профессией врача, психолога,

спортсмена, учителя, журналиста, иными словами, имеет профессиональную подготовку, это является дополнительным ресурсом успешного сотрудничества с педагогами школы.

Разумеется, крайне важно, чтобы классные руководители и педагоги - предметники общеобразовательных школ постоянно уделяли внимание повышению личного уровня знаний по рассматриваемой проблеме. Некомпетентный и не подготовленный к разговору с учащимися о важности сохранности здоровья учитель наносит вред здоровью своих учеников, поскольку он не в состоянии соблюсти одно из важнейших педагогических условий - через учебно-воспитательный процесс, личным примером пропагандировать культуру здоровья учащихся, приобщать их к ведению здорового образа жизни.

Рост профессиональной квалификации учителя происходит в ходе, как самой педагогической деятельности, так и в результате взаимоотношений с администрацией школы, родителями и непосредственно детьми. Для достижения более результативного педагогического эффекта учитель должен быть ориентирован на приобретение им различных комплексных методических и специальных знаний и умений, необходимых для успешной работы. К ним можно отнести анализ информации, выбор форм, методов и средств обучения, планирование и использование новых, прогрессивных форм организации учебного процесса (проектирование, комментирование, описание, объяснение, прогнозирование, исследование, составление и применение познавательных заданий для школьников).

Таким образом, классный руководитель, как это было выявлено в результате нашего исследования, является одной из ключевых фигур учебно-воспитательной работы, организатором и координатором работы по пропаганде здорового образа жизни. Для достижения более высоких результатов этой работы целесообразно осуществлять педагогическое взаимодействие со всеми специалистами образовательного учреждения, что гарантирует успех в формировании ценностного отношения к здоровью у

учащихся.

Еще одним важным педагогическим условием формирования ценностей здоровья является активизация тех видов деятельности учащихся, которые способствуют формированию ценностного отношения к здоровью. Через них к школьникам проходит стойкое понимание обязательности самостоятельной деятельности по сохранению здоровья. При соблюдении всех необходимых для этого условий достигается действенный, стойкий положительный эффект. С приходом к учащимся понимания всей важности сохранения и укрепления здоровья, они сами становятся творцами, созидателями, преобразователями, исследователями своего и других людей здоровья и добиваются кардинального изменения их отношения к нему, признав здоровье как ценность.

В литературе, изученной при написании данной работы, обнаружилось различные толкования понятия «деятельность» (Выготский Л.С. (49), Давыдов В.В. (64), 1996; Леонтьев А.Н. (114), 2001; Эльконин Д.Б. (225), 2001 и др.).

Данное понятие формировалось под влиянием содержания таких наук, как философия, логика, социология, психология, психофизиология, педагогика и культурология. В данной работе мы руководствовались учением о деятельности академика А.Н. Леонтьева (114). Он полагал, что основой психического развития человека являются качественные изменения самой деятельности на протяжении всей жизни человека. Разработанная им оригинальная общепсихологическая теория деятельности, предполагает, что целостная деятельность состоит из следующих компонентов - потребности, мотива, задачи, средства и действия, при этом основная идея этой теории заключается в единстве субъекта, объекта и процесса деятельности.

Любая деятельность, в первую очередь, осознана. Она предметна, сознательна и целенаправленна. Знание этих ее свойств позволяет ограждать и ограничивать ее от различных форм поведения. В реальности деятельность всегда имеет конкретный вид. В философской, психологической и

педагогической литературе приводятся различные классификации деятельности. Вопрос только в том, какие критерии, положены авторами в основу их определения. В нашем исследовании мы использовали классификацию видов деятельности, предложенную М.С. Каганом (87). По нашему мнению, она вполне позволяет детально изучать содержание материала о ценности здоровья. Согласно этой классификации в качестве основных выделяются пять видов деятельности - познавательная, ценностно-ориентационная, преобразовательная (практическая и проектирующая), коммуникативная и эстетическая. Мы согласны с автором этой теории в том, что «подлинно человеческая деятельность - это та, где человек может раскрыть все свои потенциальные возможности, в которой будут достаточно полно представлены все перечисленные виды деятельности в единстве». Для использования субъектом всех своих потенциальных возможностей необходим поиск путей накопления личного опыта при осуществлении интегративной деятельности.

Наиболее результативными и эффективными формами активизации деятельности по формированию ценностного отношения к здоровью, считаются те, которые предоставляют старшеклассникам возможность на практике реализовать все доступные им виды деятельности (физкультурно-оздоровительные мероприятия, здоровье-сберегающие проекты и обучающие игры). Рассмотрим их более подробно.

Школьные уроки физкультуры дают возможность учащимся осуществлять двигательную активность и повышают культуру труда. Понятно, что с приходом детей в школу происходит резкая смена жизненной активности, учебные занятия требуют от учащихся внимания и сосредоточенности и, тем самым, снижают их физическую активность, а, с другой стороны, возрастают нервно-психические нагрузки. По этим причинам, перед руководством школы и преподавателями остро становится вопрос организации эффективной физкультурно-оздоровительной деятельности. Для достижения должного результата организуется работа по

трем направлениям - педагогическому (разработка и обобщение методик повышения продуктивности физкультурной деятельности); физиологическому (изучение влияния существующих и предлагаемых нетрадиционных методик на развитие организма) и психологическому (контроль воздействия на психику занятий физической культурой). При таком подходе к организации занятий физической культурой на первый план выдвигаются такие «цели», как: область спортивно-моторных целей (моторные качества) - ловкость, выдержка, сила, проворство, быстрота и точность; область аффективных целей (определяется эмоциями, связанными с игрой и спортом) - наслаждение и радость; область эстетических целей - грация, красота движения и тела рассматриваются как главное эстетическое требование; область социальных целей - спорт, игра представляются подходящей сферой приобретения социального опыта.

Проведенный в ходе настоящей работы эксперимент показал, что мероприятия здоровьесберегающего характера могут быть:

1) Учебными - урок физической культуры, факультативы для учащихся, семинары для родителей.

2) Внеурочными - участие во внутри школьных соревнованиях, спортивных кружках и секциях по различным видам спорта, а также на спортивных праздниках, в конкурсах и викторинах, на занятиях в группах лечебной физической культуры.

3) Внешкольными - участие в спортивных соревнованиях различного уровня вне школы.

Эффект от этого возникает в случаях, когда необходимо решать проблемы становления и развития ценностного отношения к здоровью при использовании национальных и региональных традиций физической культуры и когда организована целенаправленная, систематическая и комплексная работа при проведении физкультурно-оздоровительных мероприятий в общеобразовательных учреждениях. Появление и использование в школах метода проектов в тех или иных формах связывают

с именами таких ученых, как П.П. Болонский (31), А.В. Бычков (38), У.Х. Килпатрик (97), А.С. Макаренко (124), П.А. Петряков (161). С его помощью проектная деятельность учащихся представляется в виде системы информационных знаний, умений, опыта эмоционально-ценностных отношений и творческой деятельности. Одновременно с этим, в основу проектирования закладываются коммуникативная, преобразовательная деятельность. Происходит ценностно-ориентационная и синхронная реализация всех этих видов деятельности. Результатом являются выработка у учащихся: - навыков самостоятельности в получении информации о здоровье; - развитость критического мышления; - накопление опыта общения.

Проектирование осуществлялось в самых различных формах обучения: в рамках учебной программы, на внеурочных занятиях, в индивидуальной, работе. Защита проектов, по согласованию с администрацией школы, проводилась в специально выделенный для этой цели «проектный» день. В ходе его проведения определялась общая цель и сроки, распределялись обязанности учащихся в зависимости от их предпочтений, наклонностей, способностей, знаний, умений и профессиональной готовности.

Нам удалось выяснить, что работа над проектом предоставляет учащимся безграничные и неисчерпаемые возможности для развития и саморазвития в процессе творческого поиска, поскольку львиную долю работы учащимся предстоит выполнить самостоятельно - подобрать и проанализировать соответствующую информацию, поставить промежуточные задачи, наметить пути их решения, выбрать методы их решения и, в итоге, оформить и представить готовый проект. Роль учителя, при этом, сводится лишь к оказанию содействия и помощи советами по выбору той или иной темы проекта, последовательности действий при организации работы, консультаций при отборе материала. В особо сложных ситуациях он может прийти на помощь.

В ходе проектирования учащиеся дополнительно изучают материал, выходящий за пределы учебной программы, который подбирают из самых

разных источников информации. Это могут быть как традиционные и привычные источники (книги, словари, энциклопедии), так и Интернет. Результаты проектирования оформлялись в виде дипломных проектов, компьютерных программ или мультимедиа-продуктов. Успешные работы отдельных школьников использовались в учебных целях в качестве дидактического материала, обучающих и контролирующих программ по различным предметам. Следует отметить, что при анализе результатов использования метода проекта выявлено различие в подходах к проектированию: проекты разных школ содержали различные теоретические, эмпирические и социологические методы. Промежуточный вывод из этой работы таков: применение на практике метода проектов показывает высокие положительные результаты и играет большую роль в формировании понятий о сохранности здоровья.

Представим примерную тематику проектов и их педагогическое значение в таблице.

Таблица 2.

Здоровье-сберегающие проекты

Класс	Тема	Вид, продолжительность	Педагогическое проекта (значение)
10	Какие явления нашей местности улучшают (ухудшают) здоровье населения? Что нужно делать в нашей местности для улучшения здоровья? Санитарно-гигиенические показатели района, города Экологическое состояние своего города В чем заключается смысл биологической ценности здоровья?	Информационный, микро- проект, 1-2 месяца (темы на выбор) Практика Ориентированные проекты, 3 месяца Исследование макро-проекты, 4-5 месяцев (темы на выбор)	Конкретизация представлений о факторах и ценностях здоровья, умение анализировать и обобщать материал
11	Возможности природы региона в поддержании здоровья населения Составление карты здоровья учащихся класса, школы	Информационный, микро- проект, 1-2 месяца Практика Ориентированные мезо-проекты, 3 месяца Исследовательские	Приобретение опыта прогнозирования, умение выяснять ценности здоровья определять

	Перспективы улучшения здоровья населения региона В чем смысл биологической, социальной, экономической, этнической и эстетической ценностей здоровья?	макро проекты (3-5 месяцев) темы на выбор	пути решения проблемы улучшения здоровья в регионе
--	---	--	--

При обучении учащихся ценностному отношению к здоровью мы рекомендуем применять обучающие игры по теме «здоровье-сбережение». Игра по праву считается одним из самых эффективных и популярных методов, применяемых не только в работе с детьми, но и с взрослыми. В отечественной и российской педагогике и психологии теоретические основы игры, как дидактического метода разработали П.П. Аникеева (13), И.Е. Берлянд (27), Л.С. Выготский (49), О.С. Газман (51), А.Н. Леонтьев (114), С.Л. Рубинштейн (173), Д.Б. Эльконин (225). Вайдулло, Ш.Шамсуддинов, Абу Али Ибн Сина (1), Абу Рейхан Беруни (2), Давони Джалолиддин (61), Дехлеви (65), Джами Абдуррахман (66), Носири Хусрав (147), Ф. Шарифзода, М. Миралиев (229)

Работы перечисленных авторов наглядно показывают развивающие возможности игровой деятельности, в ходе которой, при погружении участников в ситуацию, происходит мотивация к совершаемым действиям и оценки игры также оказываются мотивированными. Обучаемый человек в ходе игры действует в соответствии с целями, задачами и условиями своей деятельности; широкие возможности игры позволяют адекватно воспринимать систему своих жизненных ценностей. Во время игры происходит моделирование ситуации по типу «как бы...» или «как будто...». Играющий совершает действия, регулируемые им самим, а не под влиянием неких внешних обстоятельств. Игра предоставляет играющему возможность проявлять и улучшать себя; активизировать все внутренние психические процессы; вовлекать каждого участника игры в активную и

продуктивную работу, кроме этого, в каждой смоделированной ситуации органично присутствуют познавательная, преобразовательная, ценностно-ориентированная и коммуникативная виды деятельности.

Игра в широком смысле этого слова представляет собой занимательную для учащегося деятельность в условных ситуациях

При исследовании теории игровой деятельности в психологическом аспекте стало известно о существовании различных классификационных моделей игр, среди которых наиболее доступной и универсальной следует считать классификацию игр по их игровой сущности: имитационные и не имитационные игры (Леонтьев А.Н. (114), Эльконин Д.Б., (225)).

Деловая игра как имитационная форма часто и эффективно применяется в учебном процессе. В ходе деловой игры происходит игровое проектирование и разыгрывание ролей в игровой форме. Игра-это имитация, моделирование, упрощенное воспроизведение учебной или реальной ситуации в игровой форме. В ней каждый участник играет определенную роль, имитируя действия людей в реальной жизни, соблюдая при этом принятые правила игры.

В ходе деловой игры происходит более результативное усвоение учебного материала, развивается умение быстро ориентироваться при недостатке необходимой информации, давать оценку результатам принятых решений и предугадывать возможные риски их применения. Деловая игра позволяет стимулировать активное самообучение и наблюдать результаты своего труда. Принципы, лежащие в основе теории и практики применения деловых игр следующие: направленность всех компонентов игры на решение разыгрываемой в ней ситуации; не связанность между собой тем и компонентов деловой игры; зрелищность и несложность принятой модели игры; возможность усовершенствования ее формы в процессе деловой игры.

Можно также признать, что деловые игры – это, по сути, коллективное обучение. Деловые игры в сфере здоровья позволяют: продемонстрировать полученные ранее знания о здоровье и получить новые; проявить умение

самостоятельно или коллективно пользоваться полученными знаниями в учебной и реальной ситуации.

При решении учебных задач наилучшему достижению намеченной цели обучения способствуют, задействованные деловыми играми формы творческой деятельности: изучение литературы, сбор информации о ценности здоровья и ее аспектах, публичные выступления от имени специалистов, составление и постановка вопросов, аргументирование и отстаивание своей позиции, основанные с учетом межпредметных связей. В таких ситуациях учащиеся получают возможность представить себя в роли взрослых людей-«ученых», «журналистов», «руководителей предприятий».

Выступления учащихся, содержащие материалы и знания, полученные лично школьниками при исследовании уровней здоровья населения своего региона и представления о ценностях здоровья и способах его сохранения и укрепления, с учетом менталитета местного населения имеют большое воспитательное значение.

Рассмотрим на примерах:

1. Интегрированный урок в 10 классе по географии и биологии на тему «Глобальные экологические проблемы и их влияние на здоровье населения планеты».

При разработке урока было запланировано провести его в виде деловой игры – «Заседание ученого совета». В ходе деловой игры демонстрировали свои знания о негативном влиянии хозяйственной деятельности человека на окружающую среду, все чаще приводящей в последние годы к различным экологическим катастрофам. Учащиеся отмечали отрицательное влияние окружающей среды на здоровье людей, зная направления деятельности, необходимые для сохранения равновесия в природе и благоприятной жизнедеятельности человека. В ходе урока учитель постепенно подводит учащихся к мысли о том, что сохранение жизни на Земле может зависеть от каждого из них.

2. Интегрированный урок-игра в 11 классе на тему: «Здоровье - высшая

ценность» проводился в виде семинара-обсуждения проблем здоровья по материалам истории, обществознания, биологии, экологии и географии. В ходе урока раскрывалось содержание материала о ценностях здоровья с использованием информационных материалов из вышеперечисленных учебных предметов. Мы считаем, что такой подход дает большой педагогический результат и имеет решающее значение при формировании знаний, умений и навыков определять пути и способы поддержания здоровья и аргументировать свой выбор.

Усвоение содержания материала можно проводить и при постановке игровой ситуации без разыгрывания ролей, в этом случае результатом урока является анализ конкретной, классической, «живой» ситуации и инцидента.

В процессе написания настоящей работы было установлено, что активизация деятельности учащихся в ходе учебы оказывает положительное воздействие на формирование личностных отношений учащихся к решению проблемы сохранения здоровья, поскольку во время занятий обобщаются знания и оттачиваются умения оценивать разные учебные и реальные ситуации, связанные с сохранением и укреплением здоровья.

Четвертым обязательным педагогическим условием является использование компьютерных обучающих программ при изучении учебных материалов по проблематике здоровья. В последние годы в Таджикистане отмечается существенное усиление работы по широкому внедрению и использованию в учебном процессе компьютерных технологий. Оснащение общеобразовательных учреждений компьютерной техникой и оргтехникой выводит школы на новый уровень обучения, предоставляет новые, ранее недоступные возможности, и учителям и учащимся.

Внедрение информационных технологий в образовании предоставляет пользователям безграничные возможности при изучении любой учебной дисциплины, независимо от возраста учеников, помогая лучшему усвоению, и отдельных тем, и изучаемых дисциплин в целом. Они способствуют интенсификации процесса усвоения учебных материалов, помогают

учащимся поверить в свои возможности и чувствовать себя увереннее, воплощать полученные теоретические знания в практической деятельности, творчески решать учебные задания. Сегодня уже нет никого, кто сомневается в целесообразности применения компьютерных технологий на среднем и старшем уровнях школьной системы. Администрации школ целенаправленно усиливают работу по наращиванию возможностей для улучшения навыков пользования профессиональным компьютером и пополняют банк обучающих программ и мультимедийных справочников. Все без исключения школы подключены к Интернету, который предоставляет учащимся большие возможности для самообразования. Такие возможности компьютерной техники, как упрощенный доступ к информационной базе за счет применения постоянно обновляющихся средств мультимедиа (цветовое и звуковое оформление, анимация) и различных методик дистанционного обучения (обучающие и контролирующие программы, диалоговый режим, различные уровни сложности) существенно облегчают и, тем самым, изменяют ролевую функцию учителя в образовательном процессе.

Ранее осуществляемые учителями функции носителей и распространителей информации постепенно отходят на второй план, а взамен этого учитель исполняет роль интерпретатора знаний. Доминирующими качествами учителя становятся:

- умение научить учащихся пользоваться компьютерной техникой для получения новых знаний и применять их в практике обучения;
- активирование тематических и межпредметных связей;
- развитие у учащихся мыслительных и творческих способностей;
- выход на более высокий уровень образовательного процесса.

Применение компьютера в ходе обучения позволяет экономить время систематизировать процесс подготовки к уроку; контролировать действия каждого учащегося в процессе работы с компьютером; в любой момент отредактировать предлагаемый учащемуся материал. В процессе исследования каждому школьнику была предоставлена возможность

работать самостоятельно в доступном ему темпе, наглядно видеть процесс и результат своей работы. В результате такого подхода к организации занятий произошло творческое развитие учащихся, у них активизировалось мышление и концентрировалось внимание на выполнении заданий, достигнуто умение работать в коллективе, повысился интерес к изучаемому предмету. Все это в целом дает основание утверждать, что использование обучающих компьютерных технологий на этапе среднего (полного) образования является перспективным и эффективным способом повышения общего образовательного уровня учащихся, а результативность их применения достаточно высокой. Ниже приводится перечень возможностей обучающих компьютерных технологий:

- упрощается поиск необходимой информации о здоровье и его ценностях в Интернете для накопления знаний о нем и для составления выступлений и проектов о здоровье и его ценностях;

- использование компьютерной техники для демонстрации иллюстраций и видеосюжетов о способах сохранения здоровья;

- представление разного рода презентаций, демонстрирующих новые возможности в развитии информационно-коммуникативной компетенции и обеспечение информационной поддержки в форме тезисов, цитат, изображений и звука, позволяют систематизировать мысли и обогатить речь учащимся;

- выполнение различных заданий по сохранению здоровья, с учетом материалов о ценностном содержании.

При формировании у школьников ценностного отношения к здоровью нами, в качестве основных обучающих компьютерных программ, использовались обучающие курсы, наборы упражнений и вопросов для самопроверки по всем разделам учебника. Основное их назначение заключается в формировании и закреплении новых знаний, развитии умений в рамках учебной дисциплины, поскольку эти программы комплексные, они учитывают возрастные и психологические особенности обучаемых, имеют

разные уровни сложности, содержат игровые приемы, повышающие мотивационную деятельность.

Приведем в качестве примера интегрированный урок в 10 классе по теме «Природа Таджикистана».

В ходе урока используемая компьютерная обучающая программа позволила наглядно продемонстрировать естественное природное разнообразие Таджикистана. Ее применение было призвано содействовать развитию у старшеклассников понимания жизненной необходимости серьезного и ответственного отношения к своему здоровью под воздействием различных факторов окружающей среды, влияющих на нормальное функционирование организма. Данная программа неоднократно использовалась на уроках биологии, химии, географии, литературы. Старшеклассникам предоставлялась возможность моделировать собственные путешествия и экскурсии в виртуальное пространство.

Использование обучающей программы «Полный интерактивный курс химии» предоставило учащимся возможность изучать различные вопросы по протекающим в организме человека химическим процессам и их влиянии на состояние здоровья, а использование компьютерной программы, которая позволяет оценивать степень коррекции физического состояния и функциональных возможностей организма предоставило учащимся возможность интерактивно осуществлять экспресс-оценку уровня здоровья человека (по балльной системе) по простейшим антропометрическим и функциональным показателям: роста, веса, окружности грудной клетки, кистевой динамометрии, жизненной емкости легких и сердечно-сосудистой системы (частоты сердечных сокращений, показателей артериального давления), силовому и жизненному индексам.

Из этого следует, что в процессе формирования ценностного отношения к здоровью успеха можно достичь лишь при соблюдении определенных педагогических условий, наступающих при грамотной организации учебно-воспитательного процесса в общеобразовательном учреждении. Выявленные

и экспериментально проверенные формы, методы, средства и педагогические условия, представленные в диссертации, позволили нам разработать инструктивные материалы, позволяющие успешно реализовать образовательный процесс.

§2.2. Модель процесса формирования у старшеклассников ценностного отношения к здоровью и их формы, методы, средства

Сформированность ценностного отношения к здоровью во многом определяется готовностью старшеклассников к здравотворческой деятельности. Под термином «здравотворческая деятельность» мы понимаем деятельность человека направленную на сохранение, укрепление, развитие своего здоровья, умение вести здоровый образ жизни, организовать жизненное пространство способствующее активному долголетию (здоровье-сберегающий потенциал среды).

В своем исследовании мы исходили из классификации уровней сформированности ценностных отношений и ориентаций предложенной Л.П. Разбегаевой (168). Ценностные отношения и ориентации рассматриваются как личностные образования, а также как деятельностный, эмоционально оценочный процесс связи человека и мира, в котором взаимодействуют различные их компоненты.

«Первый уровень - информационный. Перед выражением своего отношения к чему-либо, человек получает различную информацию, которую он должен первоначально оценить, а затем отобрать из нее наиболее ценное. От этого во многом зависят содержание, емкость, направленность самого отношения или ориентации, чем ниже эти показатели, тем ограниченнее человек.

Второй уровень - ценностно-ориентационный. Это важный уровень, поскольку даже обладание обширными знаниями и развитым аппаратом оценки и выбора информации не гарантирует человеку полное выражение отношения к чему-либо, для этого необходимо наличие у человека потребности, интереса и цели деятельности. Ему необходимо знать, ради чего он оценивает информацию. Ценностное целеобразование - это суть ценностного отношения и ценностной ориентации. В нем в единый смысл объединяются потребности, интересы, установки, позиции, идеалы,

определяются ценностное содержание и направленность этих социально значимых личностных образований.

Третий уровень-нормативно-регулятивный. Он определяет, насколько человек соизмеряет свою мыслительную и практическую деятельность с действующими в обществе и воспринятыми им самим нормами и критериями оценки, насколько полно правовая система регулирует его творческую деятельность и поведение. Нормы и критерии оценок открывают перед человеком мир должного. Без них теряется предметная направленность и не осуществляется переход из внутреннего состояния человека в практику. В исследуемых личностных образованиях развитие производства и техники, быт и социальная среда человека универсальны и подчинены определенным нормам. Деятельность каждого человека, как правилоструктурирована и в ней действует “своя”, сложившаяся под воздействием общества и постоянно изменяющихся социальных условий нормативно-ценностная система взглядов. Ценностные отношения и ориентации являются ее носителями. Указанные три уровня сформированности существуют в единстве и взаимосвязи, что позволяет ценностные отношения и ориентации представлять как деятельностный, эмоционально-оценочный процесс.

Однако нам следует упомянуть еще об одном уровне - предметно-практическом, при котором ценностные отношения и ориентации объективируясь, приобретают формы и практического действия, и поведения. Подведем предварительный итог: первые три уровня действия ценностных отношений и ориентации определяют содержание и направленность активности человека. На четвертом уровне они непосредственно реализуются». (152)Специфика организации учебного процесса в рамках учебных курсов по биологии, химии, географии, физики, воспитательных уроках и внеклассных мероприятиях состояла в том, что учащиеся в ходе его прохождения являлись субъектами учебной и исследовательской деятельности.

Динамика развития личностной позиции учащихся в отношении к проблеме ценности здоровья, которая отслеживалась в ходе опытно-экспериментальной работы представляла последовательность личностно ориентированных ситуаций разного типа. Личностно ориентированная педагогическая ситуация как компонент процесса валеологического образования представляет собой в данном случае фрагмент целостного учебно-воспитательного процесса. Мы выделили такие компоненты, которые были особенно важны для проектирования опытно-экспериментальной работы. Это-совместно принятая учителем и учащимися цель усвоения валеологических знаний; фрагмент содержания валеологического образования, включающий заданный культурно-образовательным стандартом материал, связанный с валеологической проблематикой и рождающийся в ходе валеологической деятельности субъект-субъектный и субъект-объектный личностный опыт участников учебно-воспитательного процесса; тип валеологической деятельности, адекватный целям, содержанию данной ситуации и уровню готовности учащихся к здоровьесоздающей деятельности. Инструментом создания такого рода ситуаций является органическое соединение учебно-научного и жизненного опыта учащихся, что достигается на основе взаимосвязи учебной и внеучебной валеологической деятельности.

Методика проведенного нами исследования включала в себя: обоснование учителем личностно-развивающей функции валеолого-педагогической ситуации; отбор исходного валеологического содержания предмета и его трансформацию в форму внешкольной деятельности; проектирование, с учетом диагностики старшеклассников, системы заданий (ситуаций выбора, проектно-имитационных игр, опытно-экспериментальной работы), способствующих подготовке учащихся к автономной здоровьесоздающей деятельности; предъявление учебного материала в виде проблемной ситуации, организацию валеологического взаимодействия, обеспечивающего актуализацию личностных функций. Формирование

личностного опыта обеспечивалось использованием технологий: заданного подхода, учебного диалога, имитационных игр, личностно развивающие функции которых обоснованы в работах В.В.Серикова и др. Данные “технологии” обретали форму мировоззренческих диалогов (“Кто в ответе за здоровье?”), имитационно-проектных игр валеологической направленности (“Метаплан.”, “Мастерская будущего.”), (прилож. № 4, № 5)

Разрабатывая единую систему деятельности учащихся по сохранению и приумножению здоровья, мы исходили из того, что личностная позиция учащихся по отношению к проблемам здоровья должна обеспечить определенные функции личности в этой деятельности. Система методик, которая обеспечила реализацию этих функций включала в себя различные методы и формы учебной деятельности, методы и формы вне учебной деятельности и технологии синтеза. Далее остановимся на этих методиках подробнее.

В качестве главной технологической единицы мы рассматривали “модуль валеологических действий” по определенной проблеме в контексте тематического плана, состоящую из трех “слагаемых”: теоретических уроков и занятий (процесс накопления валеологических знаний, умений, навыков); здоровье-сберегающей деятельности (процесс накопления опыта валеологической деятельности, опыта практического применения теоретических знаний); исследовательской работы в практикуме (процесс автономной, творческой экологической деятельности). (Рис.1)

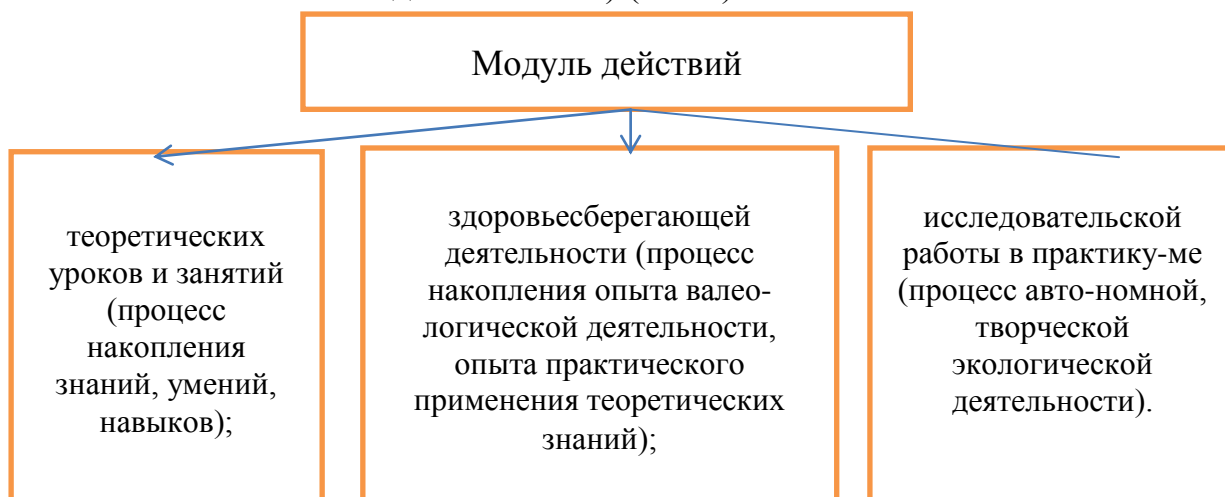


Рисунок 1. Модуль действий

Характеристики личностной позиции старшеклассников в отношении к проблемам здоровья, выявленные в ходе диагностирующего эксперимента, а также модель процесса ее формирования, позволили выделить этапы развития деятельности учащихся по изучению и сохранению здоровья:

-этап “действия по алгоритму” предполагал актуализацию функции мотивирования учащимися своего участия в здоровье-сберегающей деятельности, активизацию когнитивного потенциала личности.

-этап “прогноз и анализ действий” открывал возможности для накопления коммуникативного потенциала школьников, сопровождающегося критическим осмыслением ценностей, эмоциональным отношением к ним.

-этап “поиск и принятие решений” представлял собой процесс приобретения субъектами валеологического взаимодействия опыта рефлексии, осознания личностной значимости проблемы здоровья.

-этап “самостоятельная творческая деятельность” открывал возможности для самореализации старшеклассников в здоровье-сберегающей деятельности, осознания ее личностного смысла.

Переход от одного этапа к другому осуществлялся за счет разрешения противоречий, возникавших на определенном этапе работы. Но прежде заметим, что основное противоречие развития личностной позиции на всех этапах - это противоречие между высоким уровнем воспроизведения школьниками валеологических знаний и недостаточным уровнем владения средствами применения их на практике, а это является основным условием целостного усвоения данного многообразного содержания культуры здоровья. Оно существует на протяжении всего процесса формирования ценностного отношения, но проявляется и осознается учащимися по-разному на каждом этапе работы. На первом этапе противоречие возникало между потребностями в хорошем здоровье и дефицитом информированности. Речь идет о том, что учащиеся не обладали достаточными знаниями проблемы, умениями и навыками здравотворческих действий. Их привлекала, в основном,

возможность общения со сверстниками; нестандартность проведения занятий (дискуссии, тренинги, игры и т.п.). Валеологические проблемы большинством учащихся на данном этапе оценивались как глобальные, но отдаленные, не касающиеся их, не имеющие личностного значения. Отсюда неспособность адекватно понять и принять такие категории как ответственность за состояние здоровья, валеологический верный выбор, неспособность понять необходимость личного участия в здоровьесоздающей деятельности. Такими учащимися содержание идей о самоценности здоровья оценивалось как непонятное.

На первом этапе работы школьники еще не имели опыта валеологической деятельности, без которого (как рассматривалось выше) невозможно усвоение ценностно - смыслового содержания предмета.

Проблема второго этапа заключалась в несоответствии уровня экологических знаний, умений, навыков уровню потребности в активных здоровьесоздающих действиях.

Проблема третьего этапа состояла в том, что освоение понятий и суждений о ценности здоровья, умений и навыков здоровьесоздающей деятельности еще опережало их принятие личностью как нравственных ориентиров. Не было четкой корреляции между когнитивно-коммуникативным потенциалом личности и наличием личностной позиции в отношении к проблеме здоровья.

На четвертом этапе работы противоречие заключалось в том, что зарождавшееся рефлексивное понимание ценности здоровья вступало в коллизии с избирательным вычленением личностного (ценностно-смыслового) опыта. Ученики не умели использовать накопленные знания и личностный опыт в целях рефлексии, самоконтроля, самооценивания, самосовершенствования, самореализации.

Таким образом, рассмотренная выше специфика этапов развития формируемого качества личности основана на выявлении доминирующих личностно-развивающих коллизий, которые в свою очередь, отражают возможность на первом этапе работы познавательной функции

здоровотворческой деятельности, на втором - коммуникативной, на третьем - личностно-развивающей, на четвертом - личностно-реализующей.

При разработке замысла эксперимента мы исходили из того, что на определенном этапе работы учащиеся вовлекаются в разные виды деятельности, накапливают опыт участия в конкретных здоровотворческих действиях. Как уже отмечалось, не существует в практике конкретный тип здоровотворческой деятельности в “чистом” виде, а есть некоторые отличительные свойства здоровотворческих действий, основанные на проявлении специфических умений и навыков субъектов учебно-воспитательного процесса, конкретных личностных функций.

В процессе нашего исследования мы отмечаем, что главным критерием сформированности ценностного отношения к здоровью является готовность к здоровотворческой деятельности.

Далее мы постараемся найти ответ на вопрос: «Какие функции выполняет готовность к здоровотворческой деятельности в целостной личности старшеклассника?»

Мы уже выяснили, что готовность к здоровотворческой деятельности приводит к развитию активности старшеклассника, формированию опыта здоровотворческой деятельности, повышению уровня его самостоятельности в деятельности, мобилизует на выполнение поставленных целей и учебных задач, расширяет кругозор, повышает ответственность за результаты своей деятельности, иными словами, готовность является условием развития субъектных качеств старшеклассника.

Таким образом, мы пришли к выводу о функциях готовности в развитии личности старшеклассников. Это:

-смыслообразующая функция, формирования, развития у старшеклассника смысла своей здоровотворческой деятельности;

-побудительная функция, определяющая направленность, характер здоровотворческой деятельности, её динамику.

-избирательная функция,изменяющая отношение старшеклассников к различным сторонам, компонентам здоровьесоздающей деятельности, определяющая выбор целей и задач, средств этой деятельности, её коррекцию;

-регуляторная функция,обуславливающая степень саморегуляции здоровьесоздающей деятельности, коррекцию поведения учащихся в ходе этой деятельности и наличие сил саморазвития личности старшеклассников.

Комплексная реализация этих функций способствует расширению сферы здоровьесоздающей деятельности старшеклассника. Функциональная значимость основных компонентов готовности старшеклассников к здоровьесоздающей деятельности и диагностика их результатов требует применения для этого определённых критериев и показателей.

Готовность, на наш взгляд, и сама может выступать в качестве критерия эффективности работы общеобразовательного учреждения. В качестве основного критерия готовности к здоровьесоздающей деятельности примем степень соответствия валеологической подготовки учащегося требованиям общества и требованиям современного общеобразовательного учреждения.

Исследователи готовности к деятельности выделяют системные и функциональные критерии этой готовности. К системным критериям относят характеристики готовности как целостного образования, к функциональным - характеристики её компонентов.Основываясь на этом, мы начинаем воспринимать системные критерии как свойства организованных и взаимосвязанных компонентов готовности к здоровьесоздающей деятельности, но необходимо иметь в виду, что этими свойствами обладает только структура, но не каждый из её элементов. По этой причине, эти критерии можно называть также и структурными, а проявлявшиеся свойства отдельных компонентов готовности, в таком случае, могут быть названы функциональными критериями. Среди системных (структурных) критериев готовности старшеклассников к здоровьесоздающей деятельности мы выделяем следующие: проявление ответственного отношения к здоровью,

процессу его сохранения; единство валеологического сознания и поведения, деятельности; проявление инициативы, активности в здоровьесберегающей деятельности; самостоятельность в здоровьесберегающей деятельности; творчество ученика в здоровьесберегающей деятельности; процесс адаптации старшеклассников к здоровьесберегающей деятельности в конкретной ситуации; саморегуляция здоровьесберегающей деятельности; свобода выбора в средствах здоровьесберегающей деятельности; способность и потребность к рефлексии здоровьесберегающей деятельности; осознанность здоровьесберегающей деятельности; мобилизация внутренних сил, эмоционально-волевой и интеллектуальной сфер на реализацию целей и задач процесса сбережения здоровья; самовоспитание личностных качеств, необходимых для осуществления здоровьесберегающей деятельности (ответственность, убежденность и др.); самооценка своей готовности к здоровьесберегающей деятельности; и другие.

Итак, названные системные (структурные) критерии призваны выражать «целостные» свойства готовности старшеклассника к здоровьесберегающей деятельности. Эти свойства присущи не отдельным сторонам, а личности в целом, «целостно» подготовленной к осуществлению здоровьесберегающей деятельности.

Функциональные критерии включают: мотивы здоровьесберегающей деятельности; проявление интереса к проблемам здоровья; сформированность ценностных ориентации; осознание здоровья как ценности; глубину и системность валеологических знаний; сформированность и полноту состава здоровьесберегающих умений; способность к переносу валеологических знаний в ситуации здоровьесберегающей деятельности; способность к диагностированию в процессе здоровьесберегающей деятельности; положительный эмоциональный фон здоровьесберегающей деятельности и другие.

Названные критерии оценки уровня развития готовности старшеклассников к здоровьесберегающей деятельности, степени эффективности

валеологической подготовки учащихся позволяют дать представление о состоянии готовности современного старшеклассника к здоровьесоздающей деятельности. Для понимания и отслеживания процесса развития явления следует не только выявлять и фиксировать различные изменения, но и определять степень качества этих изменений на определенной стадии исследования.

О зафиксированных уровнях развития готовности старшеклассников к здоровьесоздающей деятельности можно судить по:

- а) степени сформированности структуры готовности;
- б) степени сформированности отдельных компонентов готовности;
- в) степени развитости её целостных свойств;

г) степени сформированности функций готовности по отношению к личности старшеклассника в целом и отдельным её свойствам, качествам.

В ходе проведенного исследования для его эффективного проведения необходимо было определить и экспериментально подтвердить соответствующие формы, методы и средства подготовки старшеклассников. Для выявления организационных форм нашего исследования, мы использовали подход И.М. Чередова (211). Он считает, что формы обучения - это определенные отрезки процесса обучения, которые реализуются в сочетании с управляющей деятельностью учителя и управляемой деятельностью учащихся по усвоению конкретного содержания учебного материала.

При этом в понятие «форма организации обучения» заложен и другой смысл. Слово «forma» по – латыни означает наружный вид, внешнее очертание. Поэтому современная наука понимает форму обучения как внешнюю сторону организации учебного процесса (количество учащихся, время, место и порядок его проведения), а это означает, что образовательный процесс реализуется через формы, выполняющие интегративную функцию, объединяя в единое целое его компоненты.

Современное общеобразовательное учреждение в наши дни имеет

широкие возможности по выбору тех или иных форм обучения. При формировании ценностного отношения к здоровью у учащихся общеобразовательного учреждения мы использовали формы обучения, которые можно разделить на основные, дополнительные и вспомогательные (специальные курсы, экскурсии, занятия в кружках, внеклассные часы); (различные типы уроков - игра, моделирование, проектирование); (фронтальная индивидуальная, эмоциональная домашняя работа, практические лабораторные и семинарские занятия).

Основную роль при обучении старшеклассников сохранению здоровья играет классный урок. Именно он, по мнению М.И. Махмутова является наиболее: «динамичной и вариативной формой организации процесса целенаправленного взаимодействия учителей и учащихся с использованием соответствующего содержания, методов и средств и позволяет наиболее эффективно решать задачи образования, воспитания и развития школьников». (126).

Урок как организационная форма обучения в педагогической литературе исследован и описан всесторонне. Однако нас более всего интересует как в его рамках осуществлять обучение по здоровью-сберегающему аспекту, при решении конкретных учебных задач.

В ходе предстоящего педагогического эксперимента перед нами стояла вполне конкретная образовательная задача - наполнение урока соответствующей информацией и оптимизация его содержания с учетом социальных и личностных потребностей учащихся. В результате у старшеклассников сформировалось устойчивое понятие об уникальности человека как биологического и социального субъекта, его социальной значимости и неопределимой роли здоровья в жизни каждого человека и общества в целом.

Развивающая цель урока достигалась выработкой у старшеклассников положительной мотивации к восприятию знаний и включению в действие психических процессов - внимания, мышления и памяти в ходе усвоения

учебного материала о здоровье, его ценностях и способах сохранения, эмоций и чувств и развития у них физических, эстетических и этических качеств. Возбуждение интереса к изучаемой на уроке теме занятия, развитие творческой инициативы и высокой активности учащихся на уроке, по осмысливанию и пониманию здоровья как ценности, раскрытию биологических, социальных, экономических, эстетических, этических и этнических сторон ценности здоровья существенно усиливают эффект реализации развивающей задачи данного урока. Главной воспитательной задачей урока должны стать становление всесторонне развитой личности на основе общечеловеческих ценностей, формирование жизненно необходимых качеств и свойств и включение ценностных отношений в структуру личности и, разумеется, понимание старшеклассниками ответственности за сохранность собственного здоровья и здоровья других людей. Решение этой задачи преследует цель развития личности с адекватно выработанной жизненной позицией, имеющей яркую индивидуальность и ведущей здоровый стиль жизни.

В нашем исследовании использовалось сочетание различных форм уроков, в частности:

-по месту расположения урока в теме, разделе или курсе - вводные, текущие, заключительные;

-по цели организации занятия и характеру содержания изучаемого материала (изучение нового материала, совершенствование ранее полученных знаний уровня и умений, комбинированный урок, контроль и проверка уровня подготовки)

-по характеру познавательной деятельности (проблемные и не проблемные) Они проводились в виде уроков-лекций, семинаров, дискуссий, конференций, написании и защиты рефератов, проведении исследований, лабораторных, практических и самостоятельных работ. В процессе проведения урока, ориентированного на здоровье-сбережение, нарастал опыт сохранения здоровья, профилактики вредных привычек, а также правовая

культура.

При этом в расчет брались здоровье-сберегающие показатели, характеризующие содержание урока:

-санитарно-гигиенические условия в классе-кабинете – температура и свежесть воздуха, оптимальность освещения класса и классной доски, наличие или отсутствие излишних шумовых раздражителей;

-различные виды учебно-познавательной деятельности учащихся - опрос, письмо, чтение, рассказ, рассматривание наглядных пособий, ответы на вопросы, решение примеров, задач и упражнений;

-наличие и выбор способов, способствующих развитию инициативы и творческому самовыражению учащихся, превращающих их из «потребителей знаний» в субъекты действий по их получению;

-место и длительность применения учебных средств и умение учителя использовать их для проведения дискуссии и обсуждения;

-наличие в содержательной части урока вопросов и заданий, связанных с формированием отношения к человеку и его здоровью как к ценности в различных аспектах;

-сообщения учащимся знаний о возможных последствиях выбора их поведения;

-формирование у учащихся мотивации к учебной деятельности на уроке;

-присутствие на уроке эмоциональных разрядок-шуток, использование юмористических картинок, поговорок, афоризмов с комментариями, небольших стихотворений и музыкальных минуток.

Понятно, что урок, являясь основной организационной формой обучения, должен параллельно разумно дополняться другими педагогическими формами обучения (экскурсии, домашняя работа, дополнительные занятия), а также заимствованными из лекционно-семинарской системы обучения и адаптированными к условиям школы с учетом возраста учащихся (лекции, семинары, зачеты и экзамены).

Желательно использовать и предлагаемые современной дидактикой

организационные формы обучения, классифицируемые как обязательные и факультативные, классные, внеклассные и домашние, индивидуальные, фронтальные и групповые. В ходе эксперимента они использовались в различном сочетании для повышения образовательных, развивающих и воспитательных возможностей урока.

При фронтальной форме обучения учитель организует учебный процесс, ориентированный на взаимодействие учащихся друг с другом, в ходе которого выполняется общее задание в едином для всех темпе работы и в ходе занятия руководит учебно-познавательной деятельностью. Подобная форма обучения, называемая фронтальной, является частью системы формирования новых знаний и способов деятельности, контроля умений и ценностных отношений. Эффект от ее применения повышается при создании атмосферы, творческой атмосферы в процессе коллективной работы, она способствует усилению внимания и повышению активности учащихся. Описываемая работа была направлена на изучение и закрепление учебных материалов биологического, медицинского, культурологического и ценностного содержания.

Групповая форма выражается в том, что учитель по-прежнему управляет учебно-познавательной деятельностью учащихся. Данная форма обучения нами применялась при выполнении учащимися практических и лабораторных работ, заданий, а также в системе меж предметных уроков, проектов, имитационных и не имитационных. Занятия при данной форме обучения подразделяются на бригадные, кооперативно - групповые и дифференцированно групповые, в которых каждому члену группы ставится определенная задача в достижении поставленной цели.

Индивидуальная форма обучения учащихся заключается в выдаче учащимся персональных или одинаковых заданий для всех и последующего самостоятельного выполнения. Данная форма моделировалась с учетом физиологических и психологических особенностей школьника. Уровень сложности подбирался с учетом индивидуальных способностей школьника.

Для усиления любознательности и пробуждении интереса к занятиям при изучении материалов о ценностях здоровья и способах его сохранения решались задачи повышенной сложности, обсуждались научные проблемы, не входящие в обязательную учебную программу, давались рекомендации для самостоятельного освоения изучаемой темы.

Перечисленные организационные формы обучения являются самостоятельными элементами урока и на других занятиях. В ходе проводимой нами экспериментальной работы использовались все перечисленные формы обучения.

Рассмотрим внеклассную работу как одну из форм организации свободного времени и досуга учащихся. Эта форма работы способна обеспечить различные потребности ребенка. Ценностный подход при внеклассной работе реализуется в организации связи внеклассной деятельности с учебным процессом.

Поправки в общеобразовательные программы по различным учебным предметам осуществлялась нами в контексте уже имеющегося в них здоровье-сберегающего содержания, за счет целенаправленного введения нового учебного материала, ориентированного на сохранение и поддержание здоровья. Внеклассная работа по предметам естественно-научного, социально-экономического и гуманитарного циклов проводилась через предметные кружки, интеллектуальные конкурсы, познавательные вечера, олимпиады («Юные учителя здоровья», «Познай себя», «Клуб Здоровье», «Клуб веселых и находчивых», «Конкурс знатоков здоровья», «Вечер здоровья»). Их основной целью являлось становление у учащихся устойчивых представлений о ценностном отношении к здоровью.

К внеклассной спортивно-оздоровительной работе относятся, помимо вышеперечисленного, и спортивные кружки, секции, соревнования, дни физической культуры «Мама, папа, я - спортивная семья», «Дискотека здоровья», «Физкультура, знание и труд - здоровье дают», а к внеклассной работе по трудовому воспитанию - программы объединений, конкурсы,

выставки, соревнования, содержание которых включают в себя материалы о здоровье, его ценности, пропаганде здорового образа жизни.

Проводимые в ходе внеклассной работы мероприятия:

-способствовали сохранению и укреплению физического и психического здоровья учащихся с помощью физической культуры и спорта, чему послужили проводимые спортивные конкурсы, семейные соревнования на школьном уровне;

-позволили проводить активную информационно- просветительскую работу с родителями по оказанию им соответствующей психолого-педагогической и социально-правовой помощи по вопросам сохранения и укрепления здоровья детей;

- позволили принять меры по раннему выявлению заболеваний у детей, находящихся в группе риска, в том числе, возникающих вследствие злоупотребления наркотическими и иными психотропными веществами, а, в случае их выявления, своевременному принятию мер через программы психолого-педагогической и медико-социальной помощи.

Весьма значительным и решающим фактором является формирование у учащихся умений и навыков самостоятельного интеллектуального труда, приучение учащихся самостоятельному приобретению знаний из различных источников информации, овладению максимальным количеством видов и приемов самостоятельной работы по формированию ценности здоровья в биологическом, социальном, экономическом, эстетическом, этическом и этническом отношениях.

«Самостоятельная работа - это особый вид фронтальной, групповой или индивидуальной деятельности учащихся, осуществляемой под руководством, но без непосредственного участия учителя и характеризуемой большой активностью протекания познавательных процессов. Она может выполняться как на уроке, так и во внеурочное время. Это служит средством повышения эффективности процесса обучения и подготовки учащихся к самостоятельному пополнению своих знаний» (83, 89,182).

Самостоятельная работа учащихся содержит в себе несколько функций -

- образовательную (систематизация и закрепление знаний);
- развивающую (развитие внимания, памяти, мышления, речи);
- воспитательную (воспитание устойчивых мотивов учебной деятельности, культуры умственного труда т.д.).

Самостоятельная работа учащихся, проводимая в ходе эксперимента, являлась неотъемлемой частью учебного процесса, цель которой заключается в расширении и углублении знаний и умений, полученных на уроке, препятствованию их забыванию, развитию индивидуальных способностей учащихся. Организация домашней самостоятельной работы осуществлялась в соответствии с учебными программами, а также с учетом интересов и потребностей школьников, уровня их развития.

Результативность формирования и развития у старшеклассников ценностного отношения к здоровью повышается при использовании соответствующих методов обучения и воспитания.

Важнейшей из проблем считается выбор необходимых методов обучения и воспитания, поскольку они являются основными инструментами, с помощью которых учитель обучает старшеклассников основам наук, развивает у них познавательные способности, формирует научное мировоззрение, решает задачи интеллектуального, нравственного, трудового, эстетического и физического развития. Главное, что содержится в методах обучения и воспитания это реализация образовательной, воспитательной и развивающей функций, которые, в нашем случае, должны иметь здоровьесберегающую направленность.

Классификация методов обучения в современной педагогической литературе, поскольку отсутствует единое, четкое, всеми принятое понимание этого вопроса, носит дискуссионный характер. По этой причине, разные исследователи предлагают различные классификации методов обучения - Ю.К. Бабанский (22), Н.М. Верзилин (45), Н.Я. Голант (56), И.Л. Лернер (117), Д.О. Лордкипанидзе (120), М.И. Махмутов (126), Е.И.

Перовский (160), М.Н. Скаткин (181), С.Г. Шаповаленко (215) и многие другие.

При проведении нашего исследования мы выбрали классификацию методов обучения А.И. Алексюка (8) с логическим подходом к выбору методов. В нее заложены четыре группы методов, расположенные по степени обобщенности, в зависимости от целевой функциональности каждой группы. На каждом занятии были задействованы все группы методов. Среди этих групп выделяется группа источниковых методов, которые позволяют получать информацию об организме человека и состоянии среды его обитания, влиянии различных факторов на организм, о возможностях, одним словом, получать информацию о биологическом, экономическом, социальном этическом, эстетическом и этническом отношениях к ценности здоровья. На следующем этапе происходит программирование уровня усвоения и определение поисковых методов (репродуктивных и продуктивных). Эти методы позволяют проводить информационно-рецептивное и проблемное изложение учебного материала, осуществляемые посредством устного слова, чтения учебника, просмотра телевизионных передач, компьютерных программ и других изобразительных средств. Репродуктивный метод заключается в повторении учащимися всего того, что они ранее изучали на вербальном и образном материале и в ходе практических действий с предметами и знаковой системой. Эвристические и исследовательские методы позволяют включить конструирование, проектирование, планирование и проведение эксперимента, а также решение поисковых задач. Перечисленные методы являются общими при обучении любому предмету, но в каждом конкретном случае они имеют свои специфические особенности.

Следующий этап, в ходе которого проводится выбор методов, заключается в определении логической структуры содержания учебного материала. В частности, метод системного анализа позволяет усваивать учебный материал не только в статике, но и динамике. Далее в

последовательности определяются логические операции - анализ, синтез, сравнение, обобщение. Каждый из применяемых методов предполагает особый вид обучающей деятельности учителя и познавательной деятельности учащихся и приводит к усвоению учебных предметов, содержащих знания о ценностях здоровья с разных сторон. Процесс формирования и закрепления ценностного отношения к здоровью у старшеклассников требует учета присутствующих стимулов и потребностей, которые фиксируются в сознании в виде конкретных побуждений. Поэтому крайне важно в ходе образования развивать эмоциональное и, вместе с тем, осознанное отношение к здоровью, стремление к его совершенствованию.

В связи с этим весьма эффективны и обоснованы методы обучения, методы обучения, приводящие к формированию эмоционально-ценностного отношения учащихся к здоровью. На основании исследований Ю.К. Бабанского (22), И.Я. Лернера (117), С.Л. Смирнова (183), делаем вывод о том, что в основе этих методов содержится стимулирование учебной деятельности и направленное воздействие на эмоционально-ценностную сферу личности школьников.

Рассматриваемая классификация методов полностью адаптируется с основными целями обучения и содействует лучшему пониманию их функционального назначения. Следует особо отметить, что основными характеристиками методов эмоционально-ценностного отношения к здоровью являются: познавательная, ценностно-ориентированная, художественно-творческая, здоровье-сберегающая деятельности, отношение учащихся к здоровью как высшей ценности.

Методы эмоционально-личностного стимулирования имеют важное педагогическое значение и воздействуют на мотивационную сферу личности учащихся. С их помощью когнитивное содержание материала о здоровье наполняется эмоциональным и ценностным содержанием. Эти методы вполне можно назвать и психолого-педагогическими, поскольку они затрагивают чувственную сферу человека, способствуют развитию

образности, эмоциональности и связаны с переживанием, оценкой, учетом жизненных проблем и личной включенности учащихся в образовательный процесс.

Методы создания экспрессивно-личностных ситуаций построены на экспрессии и затрагивают такие свойства личности, как выражение чувств, влияние эмоционального состояния и переживаний на состояние здоровья. Создание ситуаций основывается на использовании художественных и научных метафор, указывающих учащимся значимые объекты, процессы и явления, формирующие и предопределяющие отношение к ним и выполняющие объяснительную, эвристическую и ценностную функции.

Помимо сказанного, метафоры использовались в создании экспрессивно-личностных ситуаций. Стимулирование учебного процесса дополняли занимательные примеры, интересные факты, повышающие эмоциональное восприятие учебного материала. Кроме прочего использовался метод познавательного описания, где в качестве экспрессивно-личностных элементов для усиления эмоциональных впечатлений использовались отрывки из художественных произведений поэзии, прозы, имеющих эмоционально-ценностное отношение к здоровью. Осуществлялась демонстрация репродукций картин художников, фотографий, рисунков, способных оказывать влияние на воспитание эстетических чувств.

Отличие методов создания ситуаций эмоционально-эстетического и эмоционально-этического переживания заключается в том, что старшеклассники ориентируются на духовные человеческие ценности - красоту, добро, благо. Различают два основных вида ситуаций переживания: - оценочное отношение к эстетическим качествам тела и движений человека, нравственным поступкам и прогнозирование состояния здоровья на основе оценки конкретных показателей.

В методах создания ситуаций для биологической, социальной, экономической, этической и эстетической оценки ценности здоровья содержится понимание смысла оценочного суждения по отношению к

здоровью и последующее использование его для полного осознания учащимися личной, общественной и государственной значимости данных аспектов ценности здоровья.

Не менее важным методом эмоционально-личностного стимулирования является метод создания ситуации для понимания личной значимости содержания материала, позволяющий повысить ценность процессов функционирования организма, факторов и условий сохранения собственного здоровья.

В качестве метода ценностного обмена использовались ролевые игры для обогащения участниками эксперимента личного опыта, включения эмоциональных переживаний и решения проблемы формирования ценностного отношения к здоровью. Все это в совокупности привело учащихся к осознанному осмысливанию общечеловеческих ценностей, к развитию умения участия в дискуссии и принятия коллективных решений в различных ситуациях. Метод ролевых игр способствовал, на фоне жизненных проблем, формированию ответственного отношения к здоровью, воспитанию свободной личности, способной к самоопределению в мире ценностей здоровья.

«Личностные ценности, а также ценностное отношение к здоровью, всегда являются результатом рефлексии, которая рассматривается как процесс самопознания внутренних психологических актов» (160).

Отметим также методы рефлексии, помогающие учащимся при формировании эмоционально-ценностного отношения к здоровью самовыражению, пониманию своих потребностей и самой сути ценности здоровья.

Методы рефлексии функционируют в сознании личности и вплотную связаны с тремя видами рефлексии - предметной, процессуальной и личностной. Предметная рефлексия направлена на осмысление предметных оснований личностно-ориентированной учебной ситуации; процессуальная - на мыслительную деятельность при решении учебных задач; личностная

рефлексия позволяет замыкать переживания на себя, на свой внутренний мир и психическое состояние. Рефлексия содействует осознанию и оценке собственной деятельности по поддержанию здоровья по отношению к другим людям. По этой причине грамотно организованная работа учителя по подключению рефлексивной деятельности учащихся в сфере сохранения здоровья способствует осознанию учащимся себя как субъекта деятельности и развитию его личностных качеств.

При воспитании и развитии ценностного отношения к здоровью использовались методы воспитательного воздействия. Современная педагогика на сегодняшний день располагает достаточно объемным научным материалом, раскрывающим сущность и закономерности их функционирования. Как свидетельствует практика, эффективное воздействие на учащихся имеют следующие формы: рассказ, беседа, диалог, диспут, приучение, упражнение, педагогическое требование, демонстрация, соревнование, воздействие, поощрение, наказание, контроль, самопознание, самооценка, рефлексия.

Как и другим педагогическим методам, воспитанию свойственны ряд закономерностей и зависимостей, среди которых выделим цель, содержание, принципы воспитания, педагогическую задачу и условия ее реализации с учетом возрастных индивидуальных особенностей старшеклассников. Здесь следует особо выделить упражнение, приучение, самооценка и самопознание.

Методы обучения и воспитания в современной школе применяются в сочетании с определенными педагогическими средствами. Как уже было отмечено выше, в нынешнее время используются различные классификации средств обучения, однако, в основе всех их лежит систематика, разработанная С.Г. Шаповаленко (1982). Согласно ей средства обучения условно можно подразделить на следующие группы: натуральные объекты; изображения и отображения; условные и технические средства. Однако следует учитывать, что они могут употребляться в более широком значении и включают в себя всю совокупность методов, форм, содержания, а также

специальных средств обучения. В нашем исследовании мы использовали несколько категорий средств, раскрывающих особенности, обуславливающих здоровье человека, а, именно: учебные пособия, авторские программы специальных курсов, а также индивидуальные и групповые задания.

Упомянутые средства способны углублять и расширять представления учащихся о ценностном отношении к здоровью, обогащать содержание материала о нем, способах его сохранения, организовать собственную здоровье-сберегающую деятельность на основе биологической, социальной, экономической, этической, эстетической и этнической ценностей здоровья. Данные средства также способствовали формированию эмоционально-ценностного отношения, накоплению опыта творческой деятельности по поддержанию здоровья при использовании знаний о ценностях здоровья, развитию умения самостоятельно решать вопросы, связанные со здоровьем.

§2.3. Опытнo-экспериментальная работа по формированию у старшекласcников ценностного отношения к здоровью

Эксперимент мы проводили на базе общеобразовательных школ №19, №21 г.Худжанда, №2 Канибадамского, №10 Исфаринского, №29, №15 Б.Гафуровского и №9 Дж.Расуловского района Согдийской области. В эксперименте участвовали 141 старшекласcник. Один класc (24 человека) нами был взят для контроля, а в других класcах мы проводили формирующий эксперимент.

Опытнo-экспериментальная работа в свою очередь проводилась нами в три этапа. Констатирующий - был направлен на выявление уровня сформированности представлений о здоровье у старшекласcников. На втором (подготовительном) этапе осуществлялся поиск условий, необходимых для углубления, уточнения развития представлений старшекласcников о здоровье; шло апробирование различных форм и видов работы по развитию представлений, позволяющих уточнить продуктивность условий и выбор наиболее эффективных из них. Преобразующий этап заключался в

проведении опытно-экспериментальной работы, направленной на формирование у старшеклассников ценностного отношения к здоровью.

1. Используя медицинскую документацию, мы выявили статистическое состояние здоровья старшеклассников в базовой школе. По нашим данным на сентябрь месяц 2015 года 36% старшеклассников имеют нарушения осанки, столько же являются туб инфицированными, плоскостопием страдают 10,6% старшеклассников, гипертрофией небных миндалин - 8,5%, хроническим тонзиллитом - 4,3%, заболевания мочевыделительной системы имеют 10,6%, бронхиальную астму - 8,5 % наших старшеклассников и этот список можно продолжить. Из всех старшеклассников лишь 19% не имеют никаких заболеваний.

Эти статистические данные мы учитывали в нашей дальнейшей работе. Кроме того, мы подсчитали для каждого старшеклассника количество пропусков занятий в год (2016-2017 учебный год) по болезни. Впоследствии мы сравнивали эти цифры с данными за 2017-2018 учебным годом. Выяснилось, что количество пропусков по болезни в этот год немного снизилось. (на 4,8 %).

2. На этапе констатирующего эксперимента мы проводили анкетирование старшеклассников, учителей и родителей.

Пытаясь определить степень распространения негативных явлений в среде старшеклассников, нами был проведен опрос их родителей, учителей и самих старшеклассников с просьбой оценить масштабы их распространения, проведены родительские собрания во всех школах. В ходе опроса использовалась четырех-бальная шкала: «очень часто», «часто», «редко», «никогда». В представленной ниже таблице продемонстрированы ответы старшеклассников, учителей и родителей из 10-х и 11-х классов по пункту шкалы «очень часто».

Как видно из приведенной таблицы, на старшеклассников, по сравнению с взрослыми, чаще других негативных явлений указывают курение, употребление спиртных напитков, сквернословие, неуважительное

отношение к старшим. В целом же они, по сравнению с учителями и родителями, более критичны в своих суждениях. Курение и употребление спиртных напитков старшеклассники считают самым главным недостатком. Реже упоминаются такие негативные явления, как воровство (8,1 %), нарушение общественного порядка (10,9 %)

Таблица 3.

Распространенность негативных явлений в среде старшеклассников по мнению учащихся, родителей и учителей (в %)

	учащиеся	родители	учителя
Повышенная заболеваемость	6,0	5,7	14,4
Курение	33,0	11,5	15,7
Употребление спиртных напитков	10,3	3,6	2,1
Воровство	0,8	1,1	1,9
Половая распущенность	2,6	1,1	0,7
Жестокость, насилие	1,8	1,7	7,9
Нарушение общественного порядка	8,3	3,7	6,0
Потребительское отношение к жизни	10,3	10,4	21,4
Проституция	1,7	0,9	0,0
Сквернословие	31,2	13,4	19,4
Вызывающее отношение к старшим	16,1	9,2	10,0

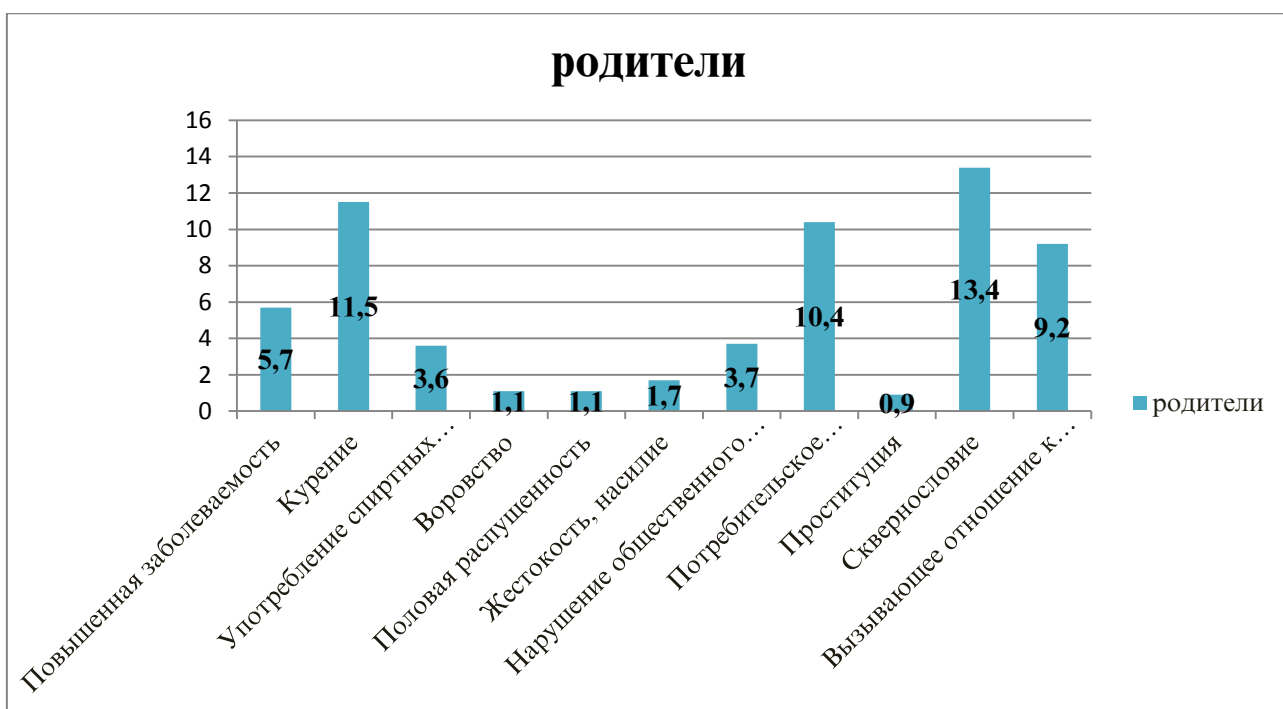


Диаграмма 1. Распространенность негативных явлений в среде старшекласников по мнению родителей (в %)

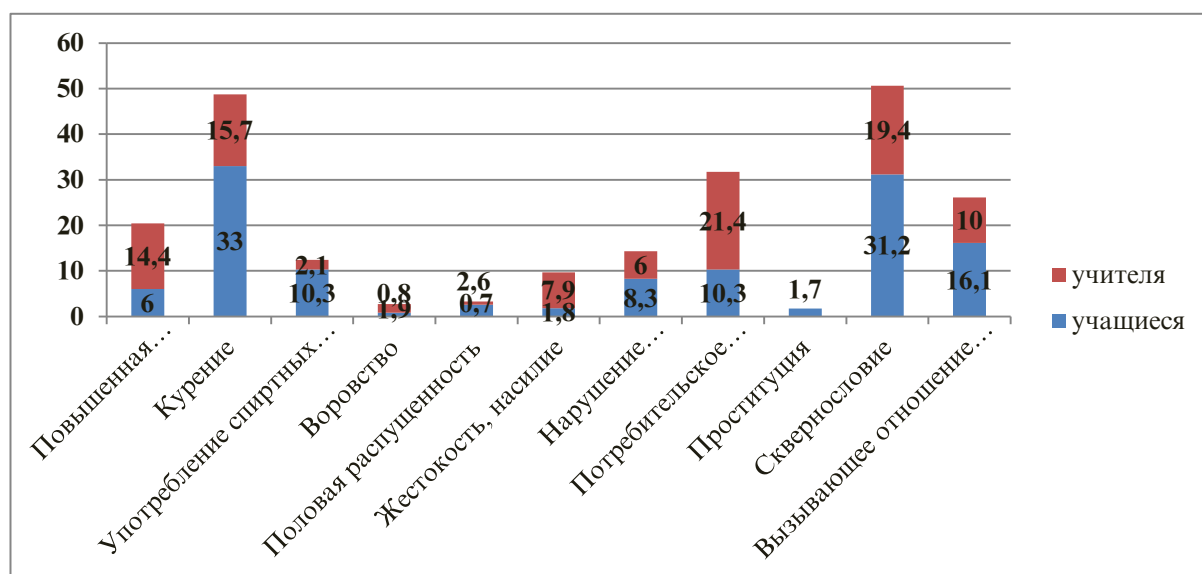


Диаграмма 2. Распространенность негативных явлений в среде старшекласников по их мнению и мнению учителей (в %).

Определяя предпочтение различных видов деятельности в структуре досуга у старшекласников, родителей и учителей мы просили родителей, учителей и самих старшекласников указать деятельность, которая доминирует у них в свободное время. В ходе данного опроса, как и в предыдущем, нами использовалась четырех-бальная шкала: «очень часто»,

«часто», «редко», «никогда». В таблице представлены ответы старшеклассников, учителей и родителей из 10-х и 11-х классов по пункту шкалы «очень часто».

Таблица 4.

Факторы, снижающие потребность в продолжении образования с позиции старшеклассников и учителей (в %).

	учащиеся	учител я
Слабое здоровье	20,4	8,1
Недостаточные способности	26,3	68,9
Отсутствие интереса к учебе	52,7	64,8
Страх перед экзаменами	9,4	2,0
Материальное положение семьи	11,3	14,0
Низкий уровень образования родителей	2,5	31,4
Незаинтересованность учителей в развитии	6,9	13,1
Низкий уровень знаний, полученных в школе	16,0	13,7
Трудно устроиться на работу с высшим образованием	9,0	9,6
Неразвитость социальных программ помощи студентам	2,9	2,6
Среди друзей образование не считается ценностью	2,5	34,0
Другое	26,9	5,2.

Как видно из таблицы, старшеклассники чаще предпочитают общаться с друзьями (80.9%), заниматься спортом (55.1%), смотреть телевизор (57.1%). Родители же предпочитают чтение литературы(63.5%), общение с друзьями (47.0%), развлечения (36.7%). Учителя в свободное время чаще всего предпочитают занятия спортом (52.6%), культурную жизнь (49.7%), общение с друзьями (57.6%), туризм и путешествия (52.6%).

Следует заметить, что старшеклассники все реже среди своих увлечений называют такие занятия, как общественная деятельность (2,1%), овладение профессией и специальностью (4,3%). В свою очередь, учителя реже указывают воспитание детей (0,0%) и занятие домашним хозяйством (4,4%).

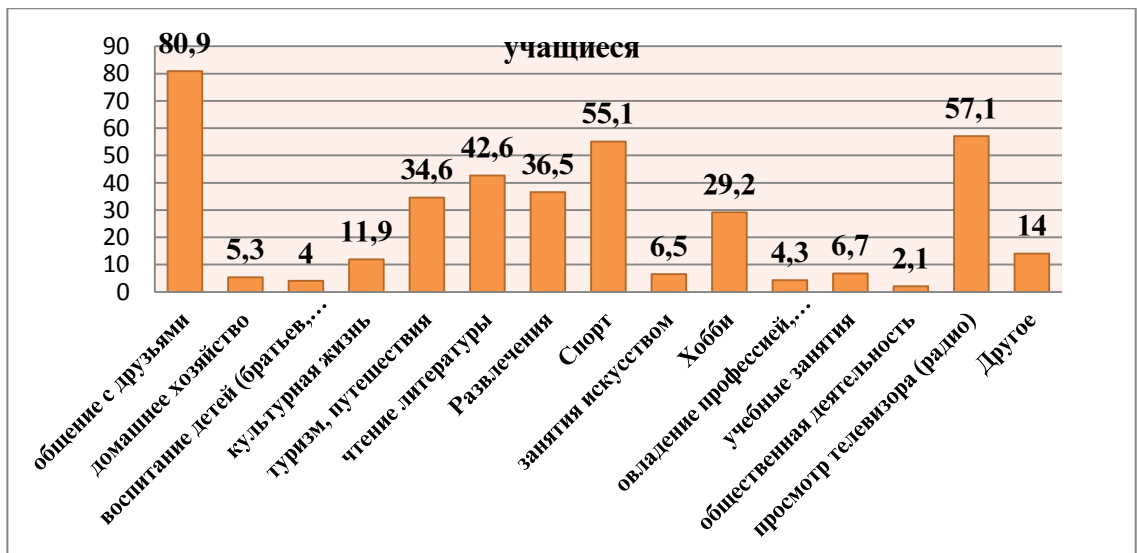


Диаграмма 3. Распространенность негативных явлений в среде старшекласников по их мнению, (в %).

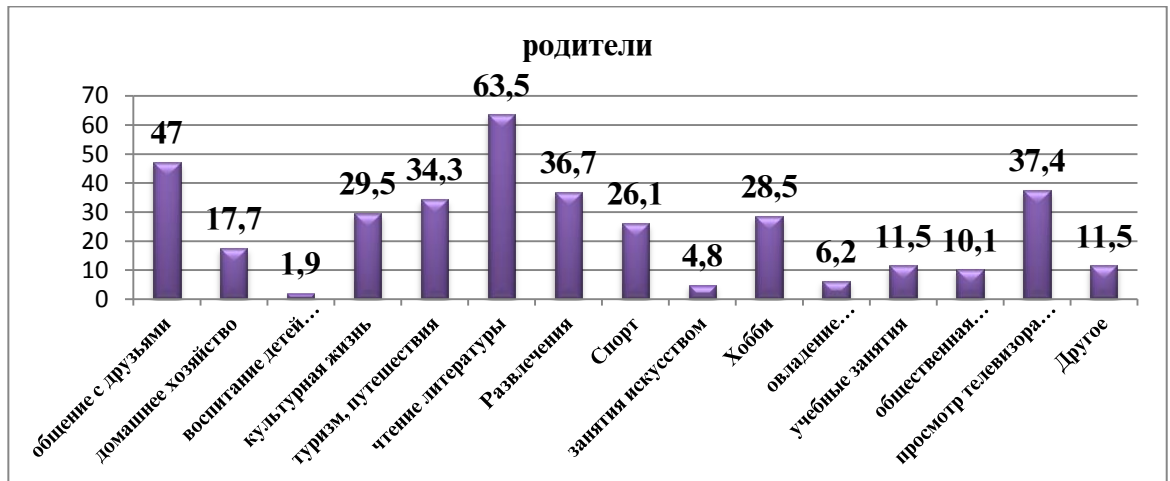


Диаграмма 4. Распространенность негативных явлений в среде старшекласников по мнению родители (в %).

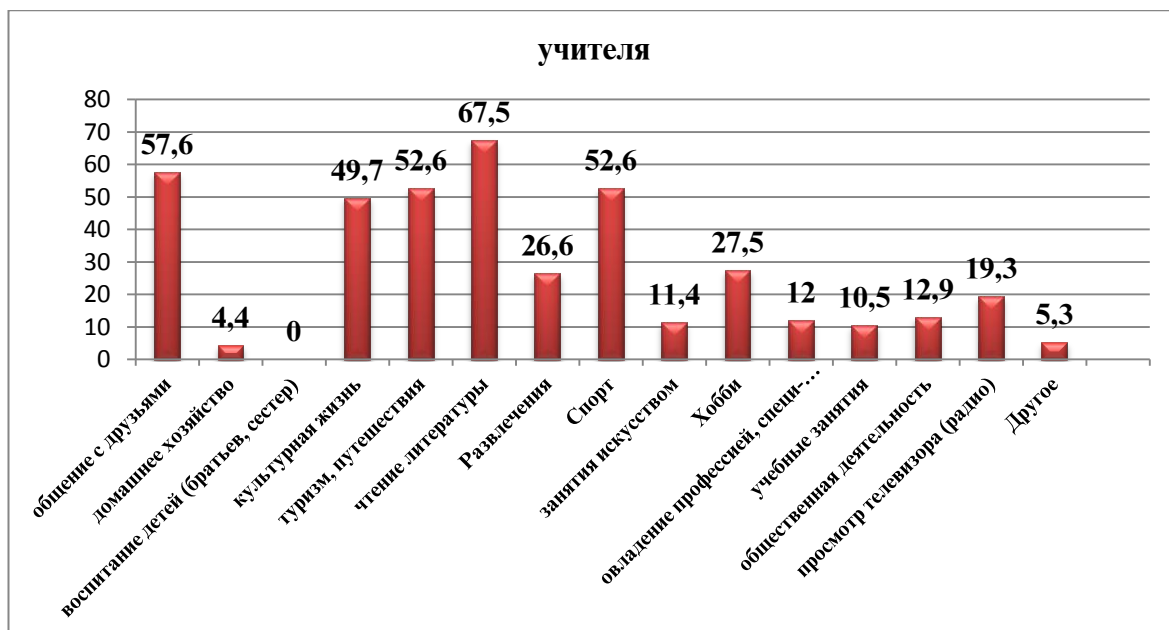


Диаграмма 5. Распространенность негативных явлений в среде старшекласников по мнению учителя (в %).

Для старшекласников актуален выбор профессии. Учитывая это, мы решили выяснить факторы, которые снижают потребность с точки зрения учителей и старшекласников. Неожиданно для нас мы выявили, что основной причиной является отсутствие интереса к учебе. Учащиеся выделяют наряду с этим и недостаточными способностями, слабое здоровье.

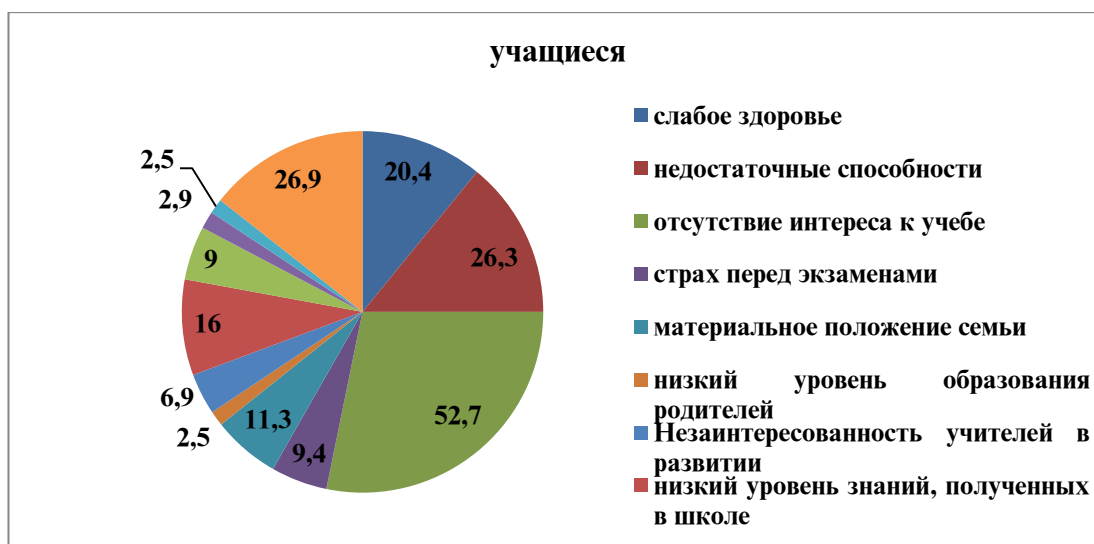


Диаграмма 6. Факторы, снижающие потребность в продолжении образования с позиции старшекласников, (в %).

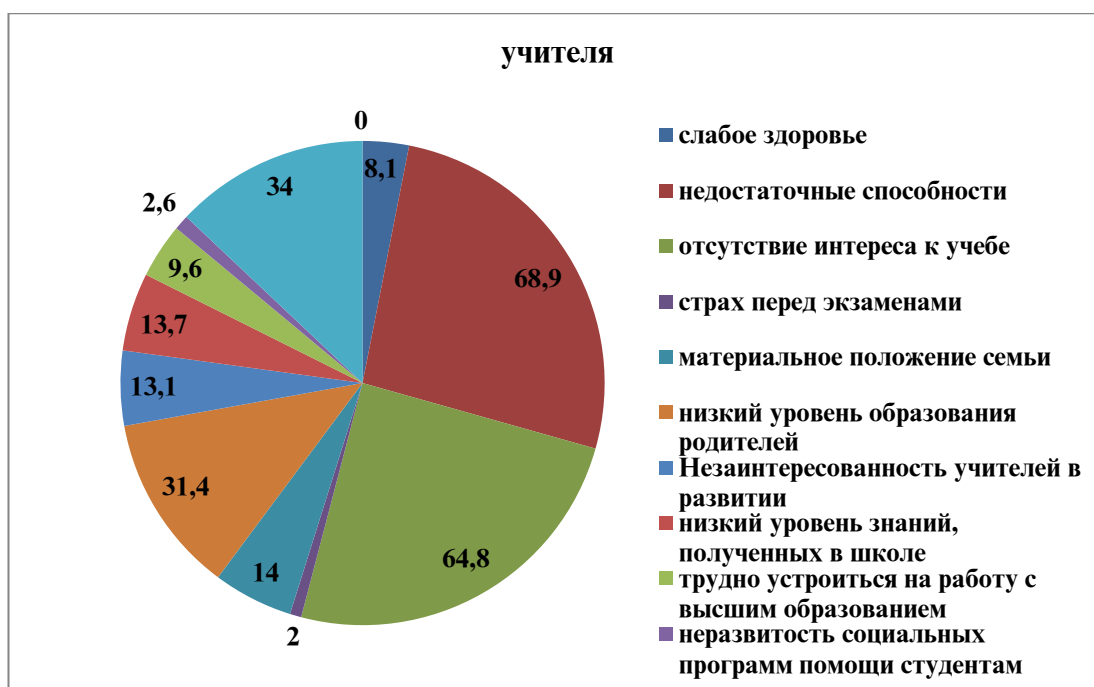


Диаграмма 7. Факторы, снижающие потребность в продолжении образования с позиции учителя (в %).

Для того, чтобы выстроить иерархию ценностей наших старшеклассников, мы выяснили наиболее важные для них семейные ценности. В таблице представлены данные по их значимости. На первом месте и у юношей и у девушек стоит счастливая семейная жизнь, на втором - здоровье, на третьем - дружба и взаимопомощь и т.д.

Таблица 5.

Оценка наиболее значимых семейных ценностей старшеклассниками (%).

	юноши	девушки
Счастливая семейная жизнь	61,1	47,2
Здоровье	46,4	44,0
Дружба и взаимопомощь	33,3	42,6
Воспитание детей	28,7	30,1
Достижение материального благополучия	25,2	18,0
Ценности духовной культуры	12,7	25,1
Успешная карьера	15,4	7,9
Успешная профессиональная деятельность	10,2	15,7
Познание себя	6,2	4,6

Следование национальным традициям	2,7	3,0
Соблюдение религиозных обрядов	0,6	0,5

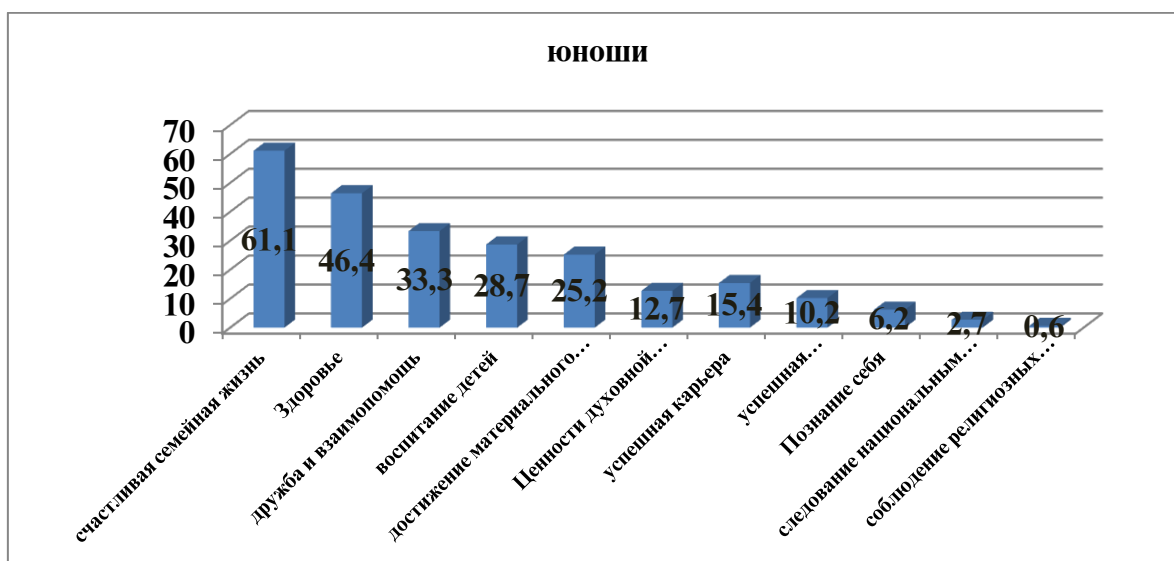


Диаграмма 8. Оценка наиболее значимых семейных ценностей старшеклассниками (юноши) (%).

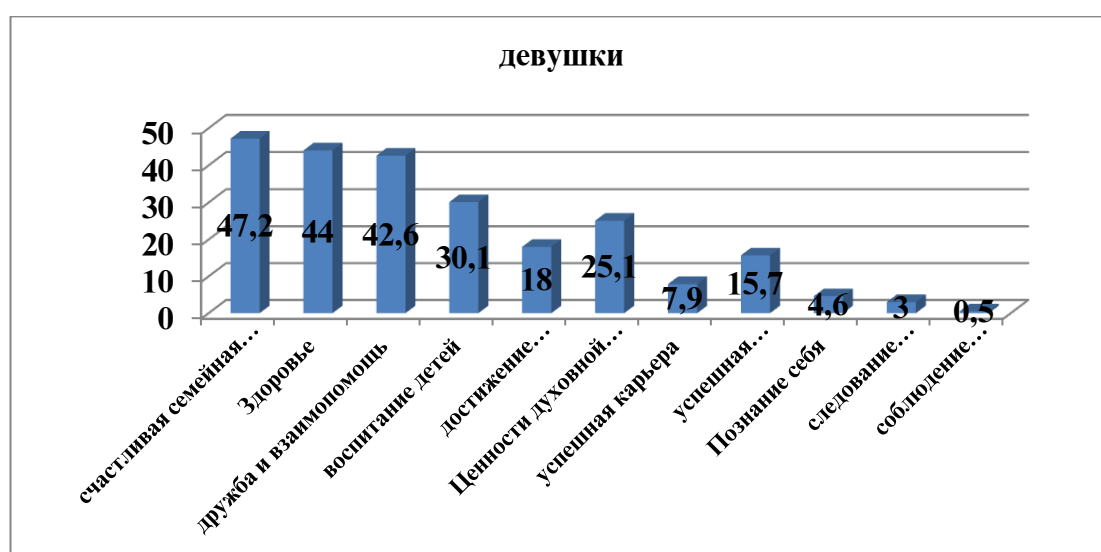


Диаграмма 9. Оценка наиболее значимых семейных ценностей старшеклассниками (девушки) (%).

3. Для выяснения у старшеклассников первоначальных навыков ведения здорового образа жизни мы пользовались методикой В.М. Шепеля. (221)

Опрос этот мы проводили два раза: до начала учебного процесса во внеклассном мероприятии и в конце учебного года. В результате мы выяснили, что хорошо организовывать режим работы и эффективно

отдыхать, в начале года, умели всего 7,2 % опрошенных, а в конце года этот показатель составил 27,3 %. Средний уровень умений, в начале года, определили у 17,0 % старшеклассников, что в конце года составило 47,6%. На низком уровне эти показатели были соответственно - 75,8% и 25,1%. Таким образом, мы склонны считать, что выстроенная нами валеологическая работа дала некоторые позитивные результаты.

4. Мы считаем, что формирование ценностного отношения к здоровью у старшеклассников должно быть опосредованно, что условия в которых ученик проводит большую часть времени оказывают прямое влияние на этот процесс. Поэтому мы уделили особое внимание оценке здоровьесберегающего потенциала образовательной среды школы. Для этого мы использовали методику, разработанную А.Ю.Борисенко. (33)

Оценив в соответствии с этой методикой все наши параметры, мы выяснили, что в выше названных школ средний уровень здоровьесберегающего потенциала.

Таким образом, проведя все вышеперечисленные методики, мы смогли констатировать, что учащиеся старших классов имеют обрывочные, разрозненные знания о здоровье и способах его сохранения, очень часто они неверные. Вместе с тем, в иерархии ценностей они отмечают здоровье. Однако, в беседах и во время наблюдения за старшеклассниками на занятиях, мы отметили, что осознание необходимости сохранения здоровья находится у большинства только на информационном уровне, вообще не имеют представление о историческом анализе разработанности проблемы ценностного отношения к здоровью в таджикской литературе и какие-либо действия старшеклассниками не предпринимаются. Учителя других предметов не обращают внимание на данную проблему. Эти выводы позволили нам спланировать нашу работу, и обратить особое внимание на слабые аспекты.

II. На втором (подготовительном) этапе мы осуществляли поиск условий, необходимых для углубления, уточнения развития представлений

старшекласников о здоровье; шло апробирование различных форм и видов работы по развитию представлений, позволяющих уточнить продуктивность условий и выбор наиболее эффективных из них.

Разрабатывая, единую систему деятельности учащихся по сохранению и укреплению здоровья, мы исходили из того, что отношение к проблемам здоровья должно обеспечить нижеперечисленные функции старшекласника в этой деятельности:

1. Диагностирующая - уточнение системы ценностей;
2. Стимулирующая - взывание к жизни ценностно-ориентированной деятельности;
3. Обогащающая - конкретизация, многостороннее видение проблемы здоровья путем накопления здравотворческого опыта;
4. Личностно-развивающая - осознание собственной позиции в отношении здоровья;
5. Практико-апробирующая - применение собственной позиции на практике в процессе здравотворческой деятельности;
6. Ценностная - осознание своей роли в поддержании здоровья нации на основе критичности и ревизии собственной позиции старшекласника.

Система методик, которая обеспечила реализацию этих функций, включила в себя различные методы и формы учебной деятельности, методы и формы вне учебной деятельности, координации их влияния.

В качестве «слагаемых» технологии мы выделяем: внеклассные мероприятия и занятия (процесс накопления валеологических знаний, умений и навыков), исследовательская работа (процесс самостоятельной, творческой деятельности), процесс накопления опыта здравотворческой деятельности.

Характеристики ценностного отношения старшекласников к здоровью, выявленные в ходе диагностирующего эксперимента, а также модель процесса его формирования, позволили выделить этапы развития этого качества. Модели формирования ценностных отношений и ориентации разрабатыва-

лись на основании деятельностного, культурологического и личностно ориентированного подходов к организации педагогического процесса.

Согласно теории Л. С. Выготского в деятельностном подходе заложены идеи о том, что личность в активной форме должна усваивать исторический опыт человечества, в основе которого лежат ценности (50); представляют интерес исследования Н. А. Менчинской о зависимости особенностей усвоения учебного материала от структуры познавательной деятельности (129) и выводы об основах концепции поэтапного формирования умственных действий П. Я. Гальперин (52), И. Ф.Талызина (191), характеризующие процесс получения знаний в результате выполнения учащимися системы действий.

Содержание отбираемого учебного материала для проводимого эксперимента основывалось на культурологическом подходе, заключавшемся на «развитии способностей личности во всех сферах ее деятельности через приближение к достижениям мировой и отечественной культуры»(32).В основе концепции данного подхода заложены саморазвитие, смысловая сфера, рефлексия как формы самопроявления личности, а также методологический принцип единства двух видов воздействия: внешнего (процессуального) и внутреннего (психологического). Такой вид образования ориентирован на формирование личностного опыта, «...являющегося в форме переживания, смыслотворчества, саморазвития». (176)Для построения моделей конструируемого процесса, кроме этого, использованы:

-представления о целостном педагогическом процессе как последовательности взаимосвязанных стадий, этапов И.Я. Лернер (117), М. Н. Скаткин) (180);

-специфика уровневых характеристик личностного образования, определяющих процесс формирования как движение личностных характеристик, обусловленных своеобразием его компонентов.

Одной из главных особенностей педагогического процесса является проявление определенной последовательности его этапов и единство их

внутренней структуры по типу: цель-средство-результат. Целостный подход с позиций дидактики определяет его элементы, связи как функциональные стороны целого. По И. Я. Лернеру (117) и М. Н. Скаткину (181) они выражаются понятиями «содержание учебного материала», «дидактические средства», «метод», «форма», «прием».

Несмотря на то, что многие исследователи, в частности, социологи, социальные психологи и психологи предлагают разнообразные методики, проблема выбора метода исследования ценностей по-прежнему остается сложной. Упомянутые методики можно встретить в работах Н. Ю. Гордина (57) и Л.Б.Косовой (105), Г. Оллпорта (153) и многих других.

Тем не менее, известны и комплексные методики. К примеру, опросник Ф. Тромпенаарса (1996) сочетает в себе два способа сбора информации: проективную методику и метод выбора из нескольких альтернатив. Опросная анкета выглядит следующим образом: в одной части анкеты респонденту предоставляются проективные ситуации, обыгрывающие определенные ценности, где ему предстоит ответить, каким образом он поступил бы в данном случае. Далее предлагается выбрать одну из ценностных альтернатив из каждой заданной пары. Эта методика популярна во многих странах, но нами она не применялась, поскольку не позволяет изучить ценностные ориентации учащихся и какие ценности как мотивы являются для них доминирующими.

Известна методика М. Рокича (171), в основе которой лежит метод ранжирования, когда ценности разделены на две группы - терминальные и инструментальные, или ценности-цели (здоровье, свобода, интересная работа и т.д.) и ценности-средства (аккуратность, воспитанность, жизнерадостность и т.д.). Согласно данной методике, респондентам необходимо изучить два списка ценностей, по 18 ценностей в каждом, и расположить их по степени важности. Данная методика позволяет с достаточной точностью выявить у старшеклассников их ценностные ориентации, и в полной мере определить мировоззренческое содержание

и ценностное отношение к миру, людям и себе.

Принимая во внимание, что понятие «ценности» - это сложный для изучения феномен, для его детального исследования, по нашему мнению, правомерно применение комплекса различных методик, которые позволили бы, с определенной степенью достоверности, определить ценностные ориентации учащихся. К ним, в первую очередь, мы относим методику В.Л. Ядова (1977), построенную в соответствии с теорией о диспозиционной структуре личности. К слову сказать, в ней поэтапно используется уже упомянутая нами методика М. Рокича, в том числе, выбор из двух альтернатив, интервью и оценки высказывания.

Ценностные ориентации, по методике В.Л. Ядова, являются многокомплектной структурой, состоящей из четырех уровней. Первый уровень, включает в себя компоненты: когнитивный (знаниевый), эмоциональный, характеризующийся наличием отношения личности к ценностям и раскрывающий содержание этого отношения и поведенческий, содержащий планы действия относительно конкретной ситуации.

Социальные фиксированные установки образуют второй уровень, который включает в себя три компонента: когнитивный (рассудочный), эмоциональный (оценочный) и поведенческий.

Третий уровень представлен ценностными ориентациями, отличающимися от социальных установок уровнем обобщенности объекта диспозиции.

Четвертый уровень характеризуется направленностью интересов личности, которые вместе с ценностными ориентациями, регулируют ее поведение. Таким образом, в основе использованной нами методике В.Л. Ядова заложено триединство - знание, отношение и поведение.

Как уже было сказано, объектами предстоящего экспериментального исследования явились вышеуказанные общеобразовательные учреждения, осуществляющие базовую общеобразовательную подготовку в 10-11 классах.

На предварительном (мотивационном) этапе в 10-х классах, в начале учебного года, на вводных уроках биологии, химии, обществознания, географии и физической культуры внимание школьников было обращено на необходимости и важности осмысления категории ценностей вообще. Для определения ценностных ориентаций им был предложен список из 18-ти доминантных ценностей (ценностей-целей), в котором необходимо было отметить ответ на один вопрос: «Что, по Вашему мнению, является для Вас наиболее значимым в данный период Вашей жизни?»

Полученные данные были обработаны с помощью математико-статистических методов исследования и подвергнуты качественному теоретическому анализу. Результаты показаны в таблице 6.

Примечание: \bar{X} , - среднее значение i - го показателя, N - количество учащихся, принимающих участие в исследовании.

Таблица 6

Основные характеристики показателей ценности-цели $N=296$

	Ценности	\bar{X}	Ранг
1.	Активная, деятельная жизнь	7.75	6
2.	Житейская мудрость (здоровый, смысл, основанный на жизненном -опыте)	8,49	8
3.	Здоровье	7.95	7
4.	Интересная работа	10.45	12
5.	Красота природы и искусство	13.85	17
6.	Любовь	6,56	4
7.	Материально обеспеченная жизнь	3.38	1
8.	Наличие хороших и верных друзей	5.68	2

9.	Общая хорошая обстановка в стране	13,17	16
10.	Общественное признание (уважение окружающих, коллег)	11, 22	14
11.	Познание (расширение кругозора, общей культуры)	10.71	13
12.	Равенство (равные возможности для всех)	12.33	15
13.	Самостоятельность как независимость и суждениях и оценках	9.35 1 17	9
14.	Свобода как независимость в поступках и действиях	10.17	11
15.	Счастливая семейная жизнь	7,10	5
16.	Творчество	14,55	18
17.	Уверенность	6,28	3
18.	Удовольствия (жизнь, полная, удовольствий развлечения)	10,01	10

После математической обработки полученных результатов стало возможным определить среднее значение каждого параметра-ценности и, тем самым, установить степень устойчивости субъективных оценок учащихся 10-х классов, на основании которой мы определили значение конкретной ценности выявили, какие ценности являются для учащихся доминирующими в их деятельности.

Сопоставляя полученные данные средних значений при ранжировании ценностей-целей, удалось установить, что на первое место учащиеся ставят материально обеспеченную жизнь. Далее по степени важности они ставят наличие хороших и верных друзей и жизненную мудрость, которые дают уверенность в завтрашнем дне, независимость в действиях и поступках и получение удовольствий.

Для исследователя интересен тот факт, что здоровье как ценность, как ни странно, у старшеклассников занимает лишь седьмое место в списке ценностей, а это означает, что оно не выполняет организующей и регулирующей функции. Для старшеклассников более значимым считается иметь в перспективе счастливую семейную жизнь, основанную на взаимной любви. Попытки логически связать любовь с разумом, уважением, ответственностью, доброжелательностью и терпимостью, по отношению к любимому человеку, его свободе, должны обязательно привести к осознанию того, что это должна быть жизнеутверждающая, созидательная, добрая, разумная и истинная любовь.

Вся сознательная жизнь человека протекает в познании и исследовании всего, что существует вокруг него и чем пронизаны нравственные, эстетические, моральные и другие сферы его бытия. На этом фоне постоянно повышается уровень образования и культуры, расширяется кругозор, формируются мировоззрение и самосовершенствование.

Самосовершенствование как форма деятельности является для старшеклассников важным и необходимым процессом. В ходе его формирования в деятельности школьника активизируется ряд человеческих качеств и ценностей. Прежде всего, это стремление к свободе, самостоятельность в оценках, суждениях, управление своей собственной жизнью. Самосовершенствование включает в себя и самоуважение, и самоподдержку, и самоуверенность. Кроме этого, оно содержит в себе креативность и творчество, способствует укреплению и развитию всех остальных положительных качеств и ценностей.

Для личности учащегося очень дорого признание и одобрение его достижение окружающими. Это стимулирует желание вести активную и деятельную жизнь.

Такой подход позволяет человеку в процессе самопознания утвердиться в мысли, каким он хочет быть, как достигнуть совершенства, что такое счастье и в чем смысл существования? Человеку жизненно

необходимо чувствовать себя свободным, независимым и самостоятельным в оценках, суждениях и поступках, любить и быть любимым, иметь здоровых и образованных детей. Таким образом для старшеклассников формируется идеал здоровой личности.

В дальнейшем, методика В.А. Ядова (226), позволила нам в ходе анкетирования выявить реальный уровень сформированного ценностного отношения к здоровью. (Материалы анкетирования представлены в приложениях)

При ответе на вопрос анкеты «Что такое ценность?» половина респондентов (46%) правильно отметили, что «ценность - это явление объективной действительности, категория, используемая для указания на человеческое, социальное и культурное значение определенных предметов и явлений окружающего мира»

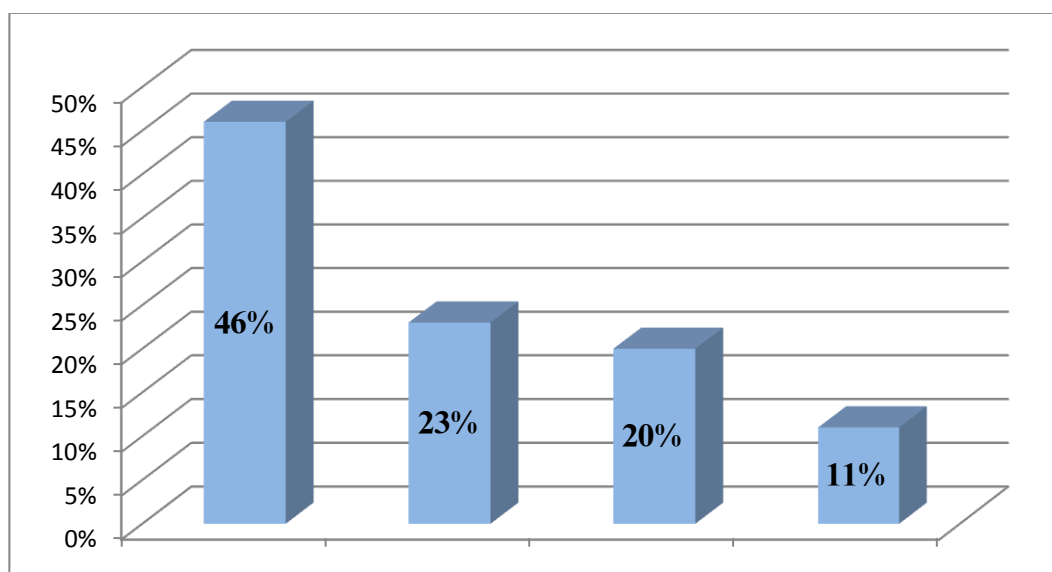


Диаграмма 9. Ответы старшеклассников на ценности-цели.

1) 46% опрошенных считают, что - ценность - явление объективной деятельности, категория, указывающее на человеческое, социальное и культурное значение определенных предметов и явление окружающего мира;

2) 23% считают, что ценность - это свойство, характеризующее внутреннее, эмоциональное состояние личности и выражающее отношение к предметам окружающей действительности;

3) 20% считают, что ценность - это критерий положительной оценки явления окружающей действительности, отражающий реальное жизненное отношение к миру, людям и к себе;

4) 11% считают, что ценности - это политические критерии оценки деятельности человека, выраженные в нравственных принципах, идеалах, установках и целях.

В ходе проведенного исследования особо важным моментом являлось выяснение того, как учащиеся понимают понятие «ценность здоровья». При ответе на вопрос «Какую ценность имеет здоровье человека?» большинство старшеклассников - 33,4% отметили его биологическую ценность, 39,5% - экономическую и 16,5% - социальную ценность здоровья (10,3).

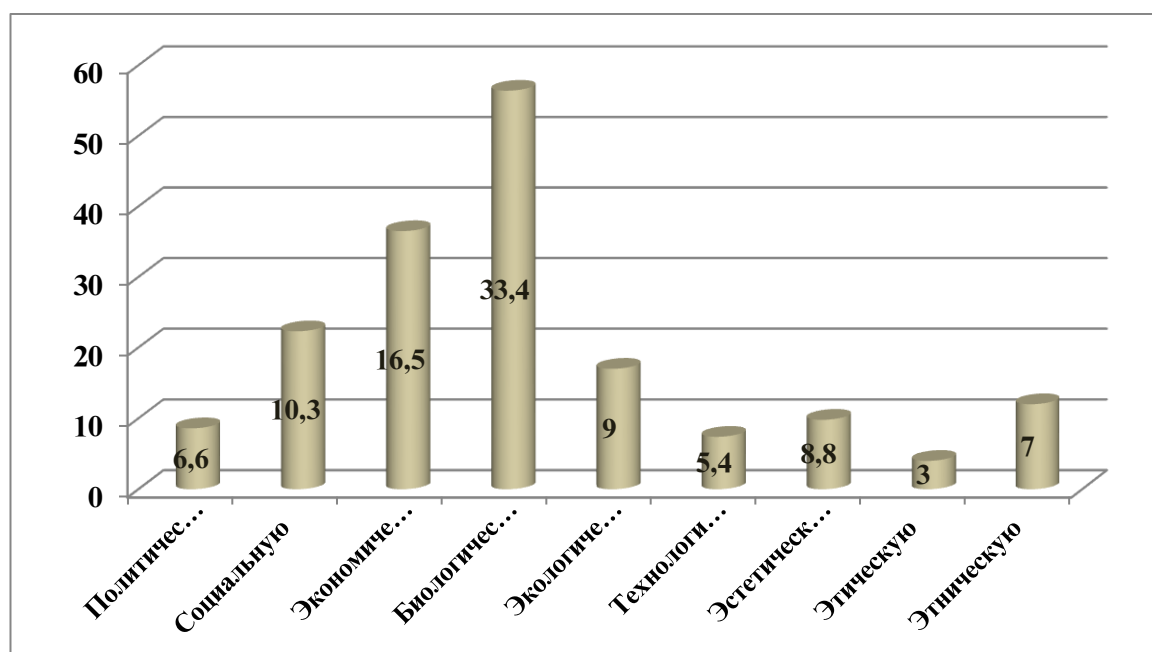


Диаграмма 10. Ответы на вопрос «Какую ценность имеет здоровье человека?» .

Исходя из этого, можно сделать вывод, что только небольшая часть учащихся имеет представления об этической, этнической и эстетической ценностях здоровья. Кроме этого, как видно из данной диаграммы 11 учащихся отметили экологическую ценность здоровья. Немногие учащиеся смогли полно и правильно ответить на вопросы о сущности

биологической, экономической и социальной ценностях здоровья. Результаты ответов о биологической ценности здоровья человека.

1) 20% считают, что нормальное здоровье каждого человека обеспечивает здоровье всего общества;

2) 33,2% считают, что, благодаря физическому, психическому и духовному здоровью, человек получает возможность иметь полноценное потомство;

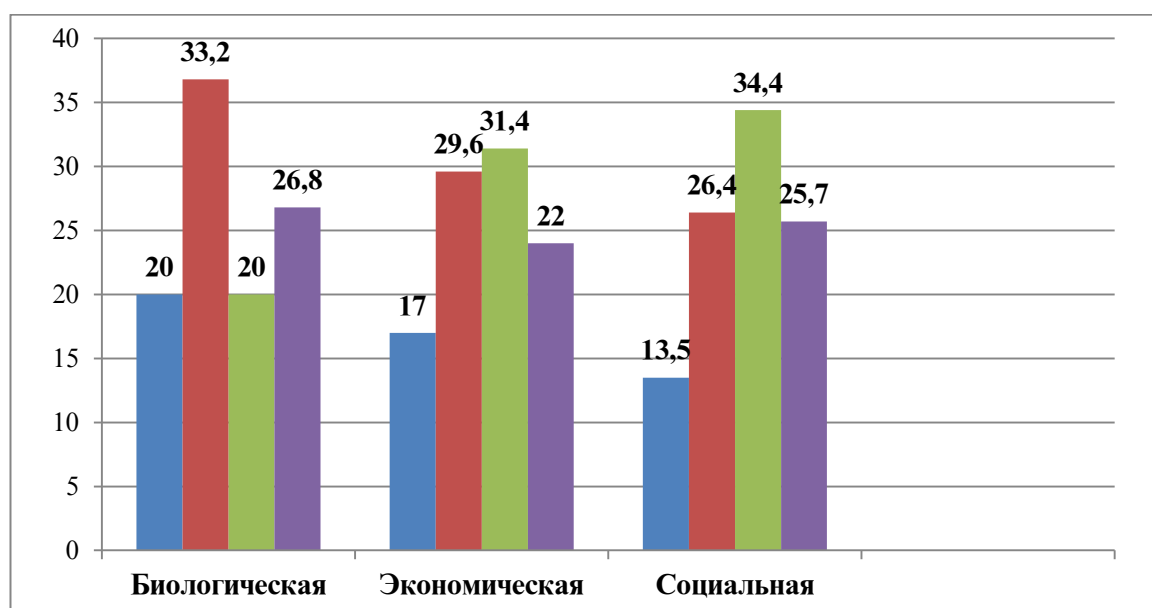


Рисунок 8. Ответы на вопросы «В чем заключается биологическая, экономическая и социальная ценность здоровья?» в %.

3) 20% считают, что, благодаря физическому, психическому и духовному здоровью, человек развивается как гармоничная личность;

4) 26,8% считают, что индивидуальное здоровье взрослого населения обеспечивает здоровье подрастающих поколений.

Результаты ответов об экономической ценности здоровья человека

1) 17% считают, что здоровый человек способствует решению социально-экономических вопросов;

2) 29,6% считают, что здоровый человек способствует совершенствованию научно-технического прогресса;

3) 31,4% считают, что здоровый человек способствует экономическому росту государства, достижению его экономической

устойчивости;

4) 22% считают, что здоровый человек способствует решению политических вопросов.

Результаты ответов о социальной ценности здоровья человека

1) 13.5% считают, что благодаря полноценному здоровью, человек проявляет свои социальные возможности;

2) 26,4% считают, что уровень здоровья определяется мерой трудоспособности и общественной активности, деятельным отношением к миру;

3) 34.4% считают, что здоровье заключается в правильном применении системы ценностей, установок и мотивов поведения в социальной среде:

4) 25,7% считают, что, благодаря полноценному физическому, психическому и духовному здоровью, человек получает возможность для полноценной социализации.

Таким образом, одни и те же темы, рассматриваемые под разным углом зрения, являются связующими элементами учебно-тематического плана и позволяют рассматривать не только самого человека, но и место человека в окружающей среде.

Выводы по главе II

На основе разработанных нами критериев (ответственности за здоровье, инициативы и творчества в здраво творческой деятельности, способности к автономному, здоровье-сберегающему поведению в различных жизненных обстоятельствах), уровня развития личностной позиции в отношении к проблемам здоровья были выявлены и описаны следующие типологические группы учащихся: безответственное отношение к проблемам здоровья, отстраненное отношение, сознательное и активное отношение к здоровью. Особенностью динамики развития формируемого качества являлась необходимость объединения учебного и жизненного личностного опыта детей в системе вале логической педагогической деятельности.

Процесс формирования у старшеклассников ценностного отношения к здоровью определялся сменой этапов личностно ориентированной педагогической ситуации, каждому из которых соответствовала своя система диагностических условий, и, в частности, определенный тип здраво творческих действий. На первом этапе «действий по алгоритму», учащиеся включались в учебную и вне учебную деятельность по изучению и сохранению здоровья, представляющую собой эталон валеологически целесообразных действий (под эталоном «валеологически целесообразные действия» здесь понималось выполнение элементарных необходимых норм и правил поведения, основанных на идее не нанесения вреда здоровью; на втором этапе «анализ и прогноз» накапливался опыт участия в деятельности по изучению и укреплению здоровья; на третьем этапе «поиск и принятие решений» накапливался личностный опыт здоровье-сберегающей деятельности в ситуации выбора; на четвертом этапе «самостоятельная творческая деятельность» старшеклассники накапливали опыт самореализации через самостоятельную личностно значимую деятельность по решению проблемы сохранения здоровья. В содержательном плане смена этапов способствовала увеличению у старшеклассников здоровье-сберегающего потенциала, в процессуальном предоставляла возможность осуществления субъектами здоровье-сберегающей деятельности разных форм решения проблемы здоровья - от теоретических к практическим.

Диагностика уровня развития личностной позиции старшеклассников в отношении к проблемам ценности здоровья на завершающей стадии эксперимента позволила отметить, что у большинства учеников личностная здраво-творческая позиция проявляется на сознательном и активном уровнях. Наблюдается преобладание мотива получения здоровье-сберегающих знаний как личностно значимых, участию в деятельности по изучению и укреплению здоровья присущ творчески-преобразующий подход.

Общим итогом педагогической деятельности в системе работы явилось изменение уровня развития ценностного отношения старшеклассников к здо-

ровью. Число старшеклассников с высшим уровнем готовности к здоровой творческой деятельности составляет порядка 20% всех испытуемых. Сравнение данных результатов с уровнем у старшеклассников, не участвовавших в формирующем эксперименте, убеждает, что реализация, предложенной нами модели заметно повышает эффективность процесса обучения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В заключение подведем итоги проведенного диссертационного исследования и сделаем выводы на основании полученных результатов исследования:

-первая задача исследования состояла в определении сущности ценностного отношения к здоровью как интегративного качества личности. Проведя тщательный анализ имеющихся научных знаний философии, психологии и педагогики мы сформулировали наше понимание этого явления. Ценностное отношение к здоровью - это сформированная в процессе жизнедеятельности личностная позиция, направленная на активное сознательное здравотворчество, выражающаяся как в отдельных поступках, так и во всем поведении в целом. Здравотворчество, в свою очередь, мы определяем как индивидуальную деятельность по укреплению здоровья и сохранению высокой работоспособности и творческой активности.

-вторая задача исследования заключалась в анализе состояния проблемы формирования у старшеклассников ценностного отношения к здоровью в педагогической теории и практике. Здоровье школьников в процессе их развития способно не только сохраняться или наращиваться, но определённым образом строиться, перестраиваться. Поэтому в рамках школьной валеологии наиболее актуальным является развитие у детей осознанной потребности в здоровье и становление практических навыков ведения здорового образа жизни. Мы считаем, что, в связи с этим, актуальной становится проблема формирования ценностного отношения к здоровью. Анализ научных исследований (А.Н. Захлебный, А.В. Миронов, А.П. Сидельковский, М.Г. Яновская и др.) показал важность формирования ценностного отношения к природе и к здоровью человека, как части природы. Однако в данных исследованиях не выделяются и не описываются педагогические средства формирования отношения к здоровью, не рассматривается его сущность, место в структуре содержания образования.

Сегодня понятие «здоровье», как национальная ценность включено в содержание многих школьных курсов, не только в раздел общебиологических дисциплин, но и сферу гражданского образования. Таким образом, мы обнаружили необходимость уточнить место ценностного отношения к здоровью в теоретической науке.

-третья задача исследования состояла в выявлении сущности сформированности у старшеклассников ценностного отношения к здоровью. В процессе нашего исследования мы выяснили, что главным критерием сформированности ценностного отношения к здоровью является готовность старшеклассников к здоровьесоздающей деятельности. Таким образом, мы подошли к следующему заключению о значимости:

-смыслообразующая функция - готовность обуславливать становление, формирование, развитие у старшеклассника смысла здоровьесоздающей деятельности.

-побудительная функция –это готовность определять направленность, характер здоровьесоздающей деятельности, её динамику;

-избирательная функция - это готовность обуславливать изменение отношения старшеклассников к различным сторонам, компонентам здоровьесоздающей деятельности, выбор целей и задач, средств этой деятельности, её коррекцию;

-регуляторная функция –это готовность обуславливать степень саморегуляции здоровьесоздающей деятельности, коррекцию поведения учащихся в ходе этой деятельности, наличие сил саморазвития личности старшеклассников.

Реализация этих функций в тесном единстве и взаимодействии способствует расширению сферы здоровьесоздающей деятельности старшеклассника, расширению и углублению его возможностей в выборе целей и средств этой деятельности, увеличению функциональных возможностей отдельных компонентов готовности к здоровьесоздающей деятельности в целом, её

развитию, повышению творческих возможностей и самостоятельности в здоровьесберегающей деятельности.

-четвертая задача заключалась в анализе динамики развития ценностного отношения к здоровью. Характеристики личностной позиции старшеклассников в отношении к проблемам здоровья, выявленные в ходе диагностирующего эксперимента, а также модель процесса ее формирования, позволили выделить этапы развития деятельности учащихся по изучению и сохранению здоровья:

-этап «действия по алгоритму» - предполагал актуализацию функции мотивирования учащихся своего участия в здоровьесберегающей деятельности, активизацию когнитивного потенциала личности.

-этап «прогноз и анализ действий» - открывал возможности для накопления коммуникативного потенциала школьников, сопровождающегося критическим осмыслением ценностей, эмоциональным отношением к ним.

-этап «поиск и принятие решений» - представлял собой процесс приобретения субъектами валеологического взаимодействия опыта рефлексии и осознания личностной значимости проблемы здоровья.

-этап «самостоятельная творческая деятельность» - открывал возможности для самореализации старшеклассников в здоровьесберегающей деятельности, осознания ее личностного смысла.

Краткий обзор выполнения задач исследования позволяет сделать вывод о том, что в целом поставленная в нем гипотеза подтверждена.

Наше исследование является лишь одним из подходов к разработке сложнейшей проблемы формирования ценностного отношения к здоровью у учащихся. Очевидно, более подробного изучения требуют педагогические условия формирования ценностного отношения к здоровью у учащихся других возрастных групп, аспекты подготовки учителей к формированию этого качества личности.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Абу Али Ибн Сина. Канон врачебной науки/ Пер.с арабского Т.І-V, Ташкент, 1956-1960
2. Абу Рейхан Бируни. Индия/Пер. А.Халидова, Ю.Завадского. Под.ред. В. Беляева. М.: «Ладомир». 1995. – С.57.
3. Авеста в русских переводах (1861-1996) под редакцией И.В.Рака. Санкт-Петербург, 1998 , С.348
4. Авесто. Душанбе, 2001.-С.168
5. Авесто. Составители Муаззами Диловар. – Душанбе: Қонуният, 2001.-792с.
6. Александровский Ю.А.Системный подход и психиатрия. Минск, 1976
7. Александровский Ю.А.Состояние психической дезадаптации и их компенсация. М., 1976.
8. Алексюк, А.Н. Проблема методов обучения в общеобразовательной школе / А.Н.Алексюк.-М.: Наука, 1979.-113 с.
9. Аликулов Х.Джалолиддин Давони//Из.философского наследия народов Востока.-Ташкент: Фан, 1972
10. Аллак, Жак. Вклад в будущее: приоритеты образования. М.: Педа-гогика-Пресс/ЮНЕСКО: Международный институт планирования образования. 1993.-164 с.
11. Ананьев Б.Г. Избранные психологические труды: В 2-х т.-М.: Педа-гогика, 1980.-т. 1 -230с.
12. Ананьев В.А. Введение в психологию здоровья: Учебное пособие. - СПб.: Балтийская Педагогическая Академия, 1998. - С.9.
13. Аникеева, Н.П. Анализ имитационных педагогических игр: меж.вуз. сб.науч.тр. / Н.П. Аникеева // Игра в педагогическом процессе.-1989.-Новосибирск.-С. 28-37
14. Анисимов, С.Ф. Духовные ценности: производство и потребление С.Ф.Анисимов.-М.: Мысль, 1988.-253 с.
15. Анисимов, С.Ф. Ценности реальные и мнимые / С.Ф.Анисимов/ Критика христианского истолкования ценностей жизни и культуры.-М.: Мысль, 1970.-183 с.
16. Анохин П.К. Избранные труды. Системные механизмы высшей нервной деятельности.— М., 1979.
17. Апанасенко Г.Л. Валеология на рубеже веков //Валеология. - N1.-2000.-С.5-6.
18. Апанасенко Г.Л. Валеология на рубеже веков//Валеология.-N1.-2000.- С.5-6.
19. Аредс.А.К. Восточные предшественники Ибн Сины и значение

их трудов для изучения “Канона”, его же, Выступление. В сб. Материалы Всес.научной конф.востоковедов в Ташкенте 4-11 июня 1957 г., Ташкент, 1958, стр. 961-969, 1021-1022.

20. Асмолов А.Г. Психология личности. -М.: МГУ, 1990.-367 с.

21. Атоев, А. М. Докторская диссертация Проблема человека в «Шахнаме» Абулкасима Фирдауси. Душанбе. 2015. 257 стр.

22. Бабанский Ю.К. Методы обучения и современной общеобразовательной школе / Ю.К.Бабанский.-М.: Просвещение, 1955.-208 с.

23. Бахтин М.М. К философии поступка// Философия и социология науки и техники: Ежегодник, 1984-1985. М.: Наука , 1986, 160 с.

24. Эстетика словесного творчества. М.: Искусство, 1986.-444 с.

25. Безрукова В.С. Педагогика: учеб.пособие /В.С. Безрукова.-Ростов н/Д: Феникс, 2013.-381 с.

26. Бентам, Введение в основания нравственности и законодательства / И. Бентам. - М.: РОССПЭН, 1998. - 415 с. - (История полит.мысли)

27. Берлянд, И.Е. Игра как феномен сознания / И.Е. Берлянд.-Кемерова: Алеф, 1992.-67 с.

28. Берн Эрик. Игры, в которые играют люди. Люди, которые играют в игры.//Пер. с англ. Л., 1992. С.-28-112

29. Бим - Бад Б.М. Антропологические основания теории и практики образования.//Педагогика. 1994. N 5. С.38-43.

30. Божович Л.И. Проблемы формирования личности. / Под ред. Д.И. Фельдштейна. М.-Воронеж: 1995. С.157–162.

31. Болонский, П.П. Педагогика: для преподават. и студ. высш. учеб. заведений / П.П. Болонский / под ред..В.А. Сластенина.-М.: Владов, 2000.-287 с.

32. Бондаревская, Е.В. Педагогика: личность в гуманистических теориях и системах воспитания / Е.В. Бондаревская, С.В. Кульневич.Ростов-на-Дону: ТЦ «Учитель», 1999.-559 с.

33. Борисенко А.Ю. Воспитание личностной позиции старшеклассников в отношении к проблемам окружающей среды): дисканд.пед.наук.-Волгоград, 1996.-172 с.

34. Братусь Б.С. Аномалии личности. М.: Мысль, 1988.-304 с.

35. Брехман И.И. Введение в валеологию-науку о здоровье.-Л.: Наука, 1987.-125 с.

36. Бурлачук Л.Ф. Психодиагностика личности: (Понятийный аппарат и методы исследования): Автореф. дис. ...докт.психол.наук.-Киев. 1989.-31 с.

37. Быков К.М. Развитие идей Павлова (Задачи и перспективы), в кн.: Стенографический отчет Научной сессии, посвященной проблемам физиологического учения академика И. П. Павлова 28 июня — 4 июля 1950 года, М., 1950.
38. Бычков, А.В. Метод проектов в современной школе / А.В. Бычков.- М.: Просвещение, 2000.-47 с.
39. Вайнер Э.Н. Валеология. Изд-во «ФЛИНТА», М.: «Наука», 2013.445с
40. Василенко В.А. Ценность и ценностные отношения//Проблема ценности в философии. М.-Л.: Наука, 1996.
41. Василенко В.Х. «Введение в клинику внутренних болезней». М., 1985, 255 с.
42. Ведин И.Ф. Бытие человека: деятельность и смысл. Рига: Зинатне, 1987. 212 с.
43. Венедиктов В.В. Системный подход к проблемам национального здоровья//Вестник Российской академии медицинских наук.- №2.-1998.- С.36.
44. Вербицкий А.А. Деловая игра как метод активного обучения//Современная высшая школа, №3. 1982, С.129-142.
45. Верзилин, Н.М. Общая методика преподавания биологии / Н.М. Верзилин, В.М. Корсунская.-М.: Просвещение, 1983.-384 с.
46. Вернадский В.И. Научная мысль как планетарное явление. М.: Наука, 1991.-270 с.
47. Вилюнас В. К. Психологические механизмы мотивации человека. — М.: Изд-во Москва ун-та, 1990. — 288 с.
48. Воронова Е.А. Здоровый образ жизни в современной школе. Ростов н/Д.: Феникс, 2011.-178 с.
49. Выготский Л.С. Педагогическая психология / Л.С. Выготский.- М.: Педагогика-Пресс, 1996.-536 с.
50. Выготский, Л.С. Эподы по истории поведения / Л.С. Выготский, А.Р. Лурия.-М.: Педагогика-Пресс, 1993.-221 с.
51. Газман, О.С. О понятии детской игры: сб. Игра в педагогическом процессе / О.С. Газман. Новосибирск: Изд-во Новосибирского ун-та, 1989.-С. 3-31.
52. Гальперин П.Я. Психология как объективная наука [Текст]: / П.Я. Гальперин// - М.: Медиа, 2008.-710 с.
53. Гершунский Б.С., Шейерман Р. Общечеловеческие ценности в образовании//Педагогика. 1992. №5-6.
54. Гильбух Ю.З. Психологические предпосылки сотрудничества учителя и учащихся.//Сов.педагогика, 1990.№5. С.81-87.

55. Глебов А.А., Сахарчук Е.И. Сущность и технология подготовки магистерской диссертации по педагогике: учебное пособие.-Волгоград: Перемена, 2001.-84 с.
56. Голант, Е.Я. Методы обучения в советской школе / Е.Я.Голант.-М.: Учпедгиз, 1957.-152 с.
57. Гордин, Н.Ю. Организация классного коллектива / Л.Ю. Гордин.-М.: Просвещение, 1984.-77 с.
58. Государственный стандарт образования Республики Таджикистан [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://info.maorif.tj/?q=ru/node/325>
59. Гримак Л.П. Резервы человеческой психики: Введение в психологию ативности. М.: Политиздат, 1987.-28 с.
60. Гуменюк Е.И., Слисенко Н.А. Первые уроки здоровья. Дидактические игры. Детство-Пресс. Санкт-Петербург, 2013.-31 с.
61. Давони Джалолиддин. Ахлоки Джалоли. Нувлакешвар. 1885
62. Давони Джалолиддин. Нур-ал-хидоя//Али Давони. Шархи зиндагонии Чалолиддин Давони.-Кулх. 1334 (х)
63. Давони Джалолиддин. Тарикат-ул-тарбият-ул-авлод. Рук.ва Инс.Восто-коведия АН Уз.ССР
64. Давыдов, В.В. Теория развивающего обучения / В.В.Давыдов.-М.: ИНТОР, 1996.-544 с.
65. Дехлеви Избранное. под. ред. Пармузик Б.С. Издательство ЦК КП Узбекистана, 1980, С.41
66. Джамии Абдуррахман. Лирика. Поэмы. Весенний сад: (Сборник),. Ст., сост. Аълохона Афсахзода; Ред. С.Ховари).-Душанбе: 1989.-624 с.
67. Диагностика личности учащегося в коллективе. Кировоград, 1990.-С.12-18, 21-24.
68. Диагностика способностей и личностных черт учащихся в учебной деятельности/Под ред. В.Д.Щадрикова. Саратов: изд. Саратовского университета, 1989.-218 с.
69. Диноршоев М. Философия Насридина Туси. Душанбе, 1968.
70. Додонов Б.И. О системе «личность» [Текст]: / Б.И. Додонов// Вопросы психологии № 5. 1985.-С. 40.
71. Додонов Б.И. Эмоция как ценность / Б.И. Додонов.-М.: Политиздат, 1978.-272 с.
72. Дробницкий О.Г. Некоторые аспекты проблемы ценностей // Проблема ценностей в философии.-М.-Л.: Наука, 1966.
73. Загвязинский В.И. Исследовательская деятельность педагога: учебное пособие для студентов высших учебных заведений / В.И. Загвязинский.-3-е изд., стер. – М.: Издательский центр «Академия», 2010. –

176с.

74. Загвязинский В.И. Методология и методика дидактического исследования.-М.: Педагогика, 1982.-160 с.

75. Загвязинский, В.И., Емельянова И.Н. Теория обучения и воспитания Москва: «Юрайт» , 2014.-314 с.

76. Зайцев Г.К. Валеология и современные тенденции в образовании//Валеология.- №4.-1997.-С.12

77. Закон Республики Таджикистан «Об образовании» [Текст]. – Душанбе: Шарки озода, 2004. – 94 с.

78. Запад и Восток: традиции и современность. М.: О-во «Знание» РФ, 1993.-240 с.

79. Запорожец, А. В. и Луков, Г. Д. Развитие рассуждений у ребёнка младшего школьного возраста // Научные записки Харьковского гос. пед. института, т. VI, 1941.

80. Зверев, И.Д. Межпредметные связи в современной школе / И.Д. Зверев, В.П.Максимова.-М.: Педагогика, 1981.-159 с.

81. Здравомыслов А., Ядов В. Отношение к труду и ценностные ориентации личности//Социология в СССР: Сб. науч. Тр. Т.2. М.: Мысль, 1965.-437 с.

82. ИзардК.Е. Психология эмоций. – Санкт-Петербург: Питер, 2002. – 464 с.

83. Ильина, Т.А. Структурно-системный подход к организации обучения.-Т.А.Ильина.-М.: Знание, 1972.-74 с.

84. Иммануил Кант. Собрание сочинений в 8 томах. — Издательство: ЧОРО, 1994.-710 с.

85. Иоганзен Б.Г. Валеологическое образование и воспитание: содержание, проблемы, методы.// Материалы Всесоюзн. науч. конференции «Образование по вопросам здоровья».-Иванова, 1999.-С.72.

86. Каган, М.С. Философия культуры / М.С.Каган.-СПб: ТОО ТК «Петрополис», 1996.-416 с.

87. Каган, М.С. Философская теория ценности / М.С. Каган, -СПб.: ТОО ТК «Петрополис», 1997.-205 с.

88. Казакина М.Г. Ценностные ориентации школьников и их формирование в коллективе: Учеб.пособие к спецкурсу. Л.: Ленингр. Гос. Пед. ин-т, 1989, 85 с.

89. Казакова, Л.Г. О дидактическом материале для самостоятельной работы учащегося при ознакомлении с новым материалом: сб. «Новые исследования и педагогических науках» /А.Г.Казакова.-М.: Наука, 1972.-№5.-103 с.

90. Казначеев В.П. Некоторые стратегические проблемы курса валеологии//Валеология.-N4, 1996.-С.104.
91. Казначеев В.П. Проблемы, перспективы валеологии, ее фундаментальные основы//Валеология.- N4, 1996.-С.96.
92. Казначеев В.П., Склянова Н.А. Этиология здоровья//Педагогические и медицинские проблемы валеологии. Сборник трудов международной конференции. Новосибирск: Изд-во НГПУ, 1999.-С. 165-166.
93. Казначеев В.П., Склянова Н.А., Иванов В.В., Громова З.И. Фундаментальные основы здоровья//Педагогические и медицинские проблемы валеологии. Сборник трудов международной конференции. Новосибирск: Изд-во НГПУ, 1999.-С.168.
94. Казначеев В.П., Янцин А.Л. Научно-технический прогресс и экологическое образование.//Экологическая проблема в современной глобалистике.-М., 1985. С.3-16.
95. Кацнельбоген А.Г., Феоктистова Л.Ф. О роли учителя в гигиеническом воспитании школьников//Проблемы социальной гигиены и истории медицины.- N1.-1997.-С.53-55.
96. Кваша Б.Ф. Технология формирования у учащихся профтехучилища ценностного отношения к профессиональной деятельности: Автореферат дисс. канд.пед.наук/ РАО, Ин-т проф.-техн. Образования.-1993.-17 с.
97. Килпатрик, У.Х. Метод проектов. Применение целовой установки в педагогическом процессе / У.Х.Килпатрик. Брокгауз-Эфрон, 1925.-85 с.
98. Кирьякова А.В. Теория ориентации личности в мире ценностей: (Моногр.).-Оренбургию.-1996.-188 с.
99. Коваль М.Б. Становление и развитие системы воспитательной деятельности внешкольных объединений: Автореф. дисс. докт. пед. наук.-М., 1991.-31 с.
100. Колесникова И.А. Воспитание человеческих качеств//Педагогика, 1999, №8. С.56-62.
101. Концепсияи миллии тарбия-кутбнамоичавонониимруза. под.ред. И.М.Пулотов-Хучанд: Меъроҷ, 2013.-156 с.
102. Конституция (Основной закон Республики Таджикистан) [Текст]. – Душанбе, 2003. – 86 с.
103. Концепция гражданского образования в Республике Таджикистан.- [Электронный ресурс].-Режим доступа: <https://www.google.com/search?client=opera&q=%D0>
104. Концепция национальной школы РТ [Текст]. – Душанбе, 2004. – 27 с.

105. Косова, Л.Б. Подходы к изучению ценностей и установок / Л.Б. Косова // Социологические исследования.-1994.-М.-С. 65-74.
106. Кошелев Н.Ф., Захарченко М.П., Селюжицкий Г.В. Проблема гигиенической до нозологической диагностики в современной медицине. С.15.
107. Краевский В.В. Философия, культура и образование (материалы «круглого стола») //Вопр.Философии, 1999.№3. С.28.
108. Крившенко Л.П. Педагогика Москва «Проспект» 2015.-с.284.
109. Крупская Н. К. Педагогические сочинения в 10т. Т.4. Трудовое воспита-ние и политехническое образование.-М.: Изд-во АПН, 1959.
110. Куликова С.В. Взаимосвязь учебного и свободного времени в формировании экологической культуры подростков (на материале деятельности сельских малокомплектных школ): Автореф.дисс. ... канд.пед.наук.-Орел, 1993.-18 с.
111. Кульневич С.В. Педагогика личности. Личностно-практический курс//Стратегия и тактика личностного воспитания.-Ростов н/Д., 1995.Ч.1.-165 с.
112. Кураев Г.А. К вопросам теории валеологии. (<http://valeo.rsu.ru/conference3/inputword.html>)
113. Лазарев В. С., Марцинковская Т. Д.// Психологический лексикон: энциклопедический словарь / Под общей ред. А.В. Петровского.—М.: Per Se, 2005. – Т. 1: История психологии в лицах. Персоналии / Ред.-сост.: Л. А. Карпенко.
114. Леонтьев, А.Н. Лекции по общей психологии / А.Н.Леонтьев.-М.: Смысл, 2001.-511 с.
115. Леонтьев, Д.А. Проблемы психического развития / А.Н.Леонтьев.-М.: Изд-во МГУ, 1999.-365 с.
116. Леонтьев, Д.А. Ценность как междисциплинарное понятие: опыт много примерной реконструкции / Д.А. Леонтьев // Вопросы ФИЛОСОФИИ. 1996.-№4.-с. 15-26.
117. Лернер, И.Л. Дидактические основы методов обучения / И.Л.Лернер.-М.: Педагогика, 1981.-186 с.
118. Лесгафт, П.Ф. Избранные труды/П.Ф. Лесгафт; сост.И.Н.Решетень.-М., 1987
119. Лисицын Ю.П. Здоровье населения и современные теории медицины.-М.: Медицина, 1982.-С.38.
120. Лордкипанидзе Д.О. Принципы организации и методы обучения / Д.О.Лордкипанидзе.-М.: Госиздат, 1957.-172 с.
121. Лурия А.Р. Лекции по общей психологии [Текст]: / А.Р. Лурия// СПб., Питер, 1983.-320с.

122. Лутфуллоев М. Педагогикаи миллии халқи тоҷик (осори педагогӣ, ҷилди 6). Душанбе: Сифат, 2015. - 704 с.
123. Макаренко А.С. Педагогическая поэма. М.: «Молодая гвардия», 1977. - 640 с.
124. Макаренко, А.С. Избранные педагогические сочинения / Л.С. Макаренко / под ред. И.А.Капрона. - М.: Педагогика. - 1977. - 320 с.
125. Маковельский А. О. «Авеста». Баку: Изд. АН Аз.ССР, 1960. – С.30.
126. Махмутов М.И. Современный урок / М.И. Махмутов. - М.: Педагогика, 1985. - 184 с.
127. Маюров А.Н., Маюров Я.А. В здоровом теле-здоровый дух. М.: Изд-во. Педагогическое общество России, 2008. - 123 с.
128. Маюров А.Н., Маюров Я.А. Табачный туман обмана. М.: Изд-во: Педагогическое общество России, 2006. - 154 с.
129. Менчинская Н. А. Богоявленский Д. Н., Психология усвоения знаний в школе. М., 1959.
130. Миронов, А.В. Содержание экологического образования будущего учителя / А.В. Миронов. Казань: КРУ, 1989. - 220 с.
131. Мискавайх Ибни. Тахзиб-ул-ахлоқ. Бейрут. 1966.
132. Мискавайх Ибни. Фавз-ул-асгар. Бенгази. 1978
133. Мискавайх, Абуали Аҳмад Ибн Муҳаммад ибн Яъқуб. Таҳзиб-ул-ахлоқ ва татҳир-ул-аъроқ. - Бейрут, 1966.
134. Морозов М.А. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний. Санкт-Петербург: СпецЛит, 2013. - 175 с.
135. Мудрость веков: (Древняя таджикская медицина о сохранении здоровья). Перевод В.А. Капранова. - 3-е изд., - Душанбе: Ирфон, 1984. - 288 с.
136. Муҳаммадраҳим Исоев. Ҳикмати амалии Мискавайҳ. - Душанбе: Аҳлиддин, 2003. - С.125-127.
137. Мэри Бойс. Зороастрийцы. Верования и обычаи. - М.: Наука, 1987
138. Мэри Бойс. Зороастрийцы. М., 1989. - с.13
139. Мясищев, В.Н. Психология отношений: избранные психологические труды / В.И. Мясищев / под ред. А.А. Бодалева. - М. - Воронеж: Московский психолого-социальный МОДЭК, 2004. - 399.
140. Назарова Л.В., Билич Г.Л. Валеология: человек и его здоровье // Медицинская помощь. - №1. - 1998. - С.10-11.
141. Наука здоровья. Этюды валеологии. (Сборник научных трудов) / Под общ. ред. В.П. Гоч. - Севастополь: Севастопольский валеологический центр «ЛАУКАР», 2000. - 364 с.
142. Научная картина мира и ценностный образ мира школьника,

научно-практическая конф.: Из опыта работы шк.43.-Оренбург, 1996.-61 с.

143. Национальная концепция воспитания Республики Таджикистан

144. Национальная стратегия развития образования Республики Таджикистан до 2020 года [Текст]. – Душанбе, 2011.

145. Никандров Н.Д. Воспитание ценностей: российский вариант.- М.: Магистр, 1996.-99 с.

146. Ноил гаштан ба тарзу ҳаёти солим маҷмуаи мақола. под.ред.М.И.Шам-сиддинова Конибодом:ЧДММ«Вектор-Канд»,2015.-75 с.

147. Носири Хусрав, Куллиёт, Чилди 1.-Душанбе: Эр-граф, 2003.

148. Носири Хусрав. Дируз, имруз, фардо. Мураттибон: С.Ниёзов, Р.Нарзиев. Хучанд: Ношир, 2005.-С.198

149. Нуралиев Ю.Н. Авестийская медицина и ее основные задачи. Гамбург, 1998 (на персид.языке) С.102

150. Нуралиев Ю.Н. Медицина в Авесте. Вахдат, 1999 №7, с.1-3

151. Нуралиев Ю.Н. Медицина эпохи Саманидов-Душанбе, 2003, с.270

152. Образование по вопросам окружающей среды. Тез.докл.Всероссийской научной конференции (Иваново, 18-20 сент. 1984 г.)-Иваново.1984. 197 С.

153. Оллпорт, Г.В. Становление личности: избранные труды / Г.В. Оллпорт. М.: Смысл, 2002.-462 Всероссийской диспансеризации детей в 2002 году: Приказ Минздрава России от 15.03.02. 81 // Здравоохранение.-2002.-№5.-С. 124-125

154. Особенности обучения и психического развития школьников 13-17 лет/ Под ред. Дубровиной. М.: Педагогика, 1988.-192 с.

155. Павлов И.П. Полное собрание сочинений, т. IV [Текст]: / И.П. Павлов// С. 428-429.

156. Панфилов О.М. "Ценностные отношения: природа и генезис" док.дисс. (1994).

157. Педагогика: учебник для бакалавров /Л.П.Крившенко [и др.]: под ред. Л.П.Крившенко-2 –е изд., перераб. и доп.-Москва: Проспект, 2015.-488 с.

158. Петленко В.П. Педагогическая валеология: познай и сотвори себя//Труды международной научной конференции «Медицина. Самопознание. Нравственность. Восток-Запад». Санкт-Петербург, 1995.-С.72.

159. Петлякова Э.Н. Уроки здоровья в начальной школе. Ростов н/Д.: Феникс, 2011.-221 с.

160. Петровский, А.В. Идея «ЯМИР» в развитии личности / А.В.Петровский // Новые ценности образования.-1995.-Вып. 3.-С. 27-37
161. Петряков, П.А. Метод проектов в преподавании образовательной области «Технология»: пособие / В.Б., Мельников, В.А. Игунов» П.А. Петряков.-Вел. Новгород: НРЦРО.2000.-88 с.
162. Пидкасистый П.И. и др. Педагогика Москва. Издательский центр «Академия» 2010.-с.214.
163. Платонов К.К. Занимательная психология. Москва: Молодая гвардия, 1986.-421.
164. Платонов К.К. Психология / К.К.Платонов.-М.: Высшая школа, 1977.-346 с.
165. Попова И.В. Тенденции изменений ценностных ориентаций старшеклассников в условиях реформ, 1990-1993 г.: Автореф.дисс. канд.соц.наук: (На примере Костром.обл)/Рос. АН, Ин-т социал.-полит. исслед.-1994.-22 с.
166. Предвечный Г.П. Избранные труды / под ред. Ю.А. Жданова. Ростов н/Д, 2001. С. 12
167. Прохоров Б.Б. Общественное здоровье в России за последние 100 лет (1897-1997)//Россия в окружающем мире: 2000 (Аналитический ежегодник).М.: Изд-во МНЭПУ, 2000.-328 с.
168. Разбегаева Л.П. Ценностные основания гуманитарного образования: Монография. Волгоград: Перемена, 2001.-289 с.
169. Ретивых М.В., Симоненко В.Д. Как помочь выбрать профессию. Тула: Приокс. кн.изд-во, 1990-с.67
170. Рогов Р.М. Формирование мировоззрения старшеклассников: современные проблемы и тенденции: Сб.науч.тр./АПН СССР, НИИ общ.пробл.воспитания: [Редкол.: Р.М.Рогова (отв.ред.) и др.] М.: АПН СССР, 1989.
171. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. М.: Педагогика, 1989. Т.2. 328 с.
172. Рубинштейн, С.Л. Направленность личности / И.С.Рубинштейн // Основы общей психологии.-Сиб., 1998.-С-518-531 с.
173. Рубинштейн, С.Л. Основы общей психологии / С.Л. Рубинштейн.-СПб.: Питер, 1999,-720 с.
174. Сериков В.В. Образование и личность. Теория и практика проектирования педагогических систем.-М.: Издательская корпорация «Логос», 1999.-272 с.
175. Сидельковский А. П. Вопросы комплексного подхода к постановке воспитания в ученических производственных бригадах [Текст] : метод.разработки и рекомендации /; Мин. просвещ. РСФСР,

- Карачаево-Черкес. гос. пед. ун-т. - Карачаевск : [б. и.], 1980. - 31 с.
176. Симонов В.П. Высшая нервная деятельность человека. Мотивационно-эмоциональные аспекты. — М., 1975.
177. Симонов, Г.В. Мотивированный мозг / И.В.Симонов.-М.: Наука, 1987.-202 с.
178. Сказания из «Шахнаме»: (Для детей сред.и старш. школьн. возраста (Пересказал Сатым Улуг-зода; Пер. с тадж. Норы Улуг-заде).-Душанбе: Адиб, 1989.
179. Скаткин М.Н. Методология и методика педагогических исследований [Текст]: М.Н. Скаткин// - М.:Педагогика,1986. - 152 с.
180. Скаткин М.Н. Школа и всестороннее развитие детей [Текст]: / М.Н. Скаткин// - М.: 198 - 320 с.
181. Слостенин, В.А. Педагогика: учебное пособие / В.А. Слостенин, Н.Ф. Исаев, А.Н.Мищенко, Е.Л. Шиннов.-М.: Школа-Пресс.-1997.-512 с.
182. Смирнов, С.А. Педагогика: педагогические теории, системы, технологии / И.Н.Смирнов.-М.: Академия, 2004.-512 с.
183. Современные образовательные стратегии и духовное развитие личности: Материалы Всерос.науч.конф. (27-28 марта 1996 г.).-Томск: Том.Гос.Пед.Ун-т, 1996.-109 с.
184. Социально-философские проблемы образования./ Ред Н.Н.Пахомов и др.-М., 1992.
185. Столович, Л.Н. Красота. Добро. Истина: очерк истории эстетической аксиологии / Л.Н. Столович.-М.: Республика.-1994.-464 с.
186. Столяренко Л.Д. Психология: Учебник для вузов.-СПб.: Питер, 2013.-592 с.
187. Судаков К.В. Диагноз здоровья.-М.: ММА имени И.М. Сеченова, 1993.-С.30.
188. Сухомлинский, В.А. Избранные педагогические сочинения / В.А. Сухомлинский / Составители О.С. Богданова, В.З. Смоль.-М.: Педагогика, 1981.-Т. 3.-639 с.
189. Талызина Н.Ф. Теория планомерного формирования умственных действий сегодня. - [Текст]: / Н.Ф. Талызина// Вопросы психологии 1993, №4 . С.92- 101.
190. Талызина Н.Ф. Формирование познавательной деятельности младших школьников [Текст]: / Н.Ф. Талызина// - М.: Знание, 1983. - 96 с.
191. ТатарниковаЛ.Г. Проблемы педагогической валеологии//Тез.докл. III национального конгресса по профилактической медицине и валеологии. Санкт-Петербург, 1996.-С.158 с.
192. Теплов Б.М. Проблемы индивидуальных различий [Текст]: / Б.М. Теплов// – М.: Просвещение, 1961.-536с.

193. Теплов Б.М. Способности и одаренность [Текст]: / Б.М. Теплов // - М.: Психология, 1948.- С. 42.
194. Тихомиров О.К. Психологические исследования интеллектуальной деятельности. (ред. и соавт.), М., 1979
195. Топоров И.К. основы безопасности жизнедеятельности. М.: Просвещение, 2004.-157 с.
196. Унсурмаали Кайкавус
197. Тугаринов В.П. Личность и общество. — М., 1965.-192 с.
198. Туси, Насириддин. Ахлоки Носири. Нувлакешвар. 1-23.1., Монографии. коллективные труды. брошюры. статьи, авторефераты.
199. Унсуралмаали Кайковус Энциклопедия персидско-таджикской прозы. Кабусноме. Синдбаднаме-Сказки. Главная научная редакция таджикской советской энциклопедии. Душанбе-1986.-477 с.
200. Ушинский, К.Д. Проблемы педагогики / К.Д.Ушинский.-М.: Изд-во УРАО, 2002.-592 с.
201. Фёдоров Н. Ф. Собрание сочинений: в 4-х тт. Ред. И. И. Блауберг, художник В. К. Кузнецов. Составление, комментарии и научная подготовка текста А. Г. Гачевой при участии С. Г. Семёновой. М.: Прогресс-Традиция, Evidentis, 1995-2004.
202. Флоренский П.А. Сочинения п 4 т./ П.А. Флоренский.-М.: Мысль, 1996.-Т. 2,-С. 448
203. Формирование личности старшеклассника/Под ред И.В. Дубровиной. -М., 1989.-169 с.
204. Франкл В. Человек в поисках смысла./Пер. с англ. и нем./Под ред.Л.Я.Гозмана и Д.А.Леонтьева. М.: Просвещение, 1990.-368 с.
205. Фридман А.М. Равновесие и устойчивость гравитирующих систем. М.: Просвещение, 1984.-264
206. Харламов, И.Ф. Педагогика М.: «Высшая школа» 1990.-575 с.
207. Ценностно-нормативные ориентации современного старшеклассника/Рос.Акад. Образования.-М.: Центр социологии РАО, 1993.-96 с.
208. Ценностно-нормативные ориентации старшеклассника: Под ред.В.С. Собакина.-М.: Центр социологии образования РАО, 1995 (1994).-146 с.
209. Ценностные ориентации в сфере педагогического образования: история и современность. Тез.докл. и выступлений на XVI сессии Науч. Совета по пробл. истории образования и пед. науки, 16-17 мая 1995 г.: (В 2 т.) Под ред.З.И.Равкина.-М.: ИТО и П РАО.Т.1, ч.1,2.-1995.-137 с.
210. Чавчавадзе Н.З. Культура и ценности / Н.З. Чавчавадзе.-Тбилиси: Мец-ниереба, 1998.-212 с.

211. Чавчавадзе Н.З. Человек – культура- ценности / Н.З. Чавчавадзе// Вопросы философии.-1981.-№6.-С. 66-67.
212. Чередов Н.М. Система форм организации обучения в советской общеобразовательной школе / Н.М. Чередой.-М.: Педагогика, 1987.-152 с.
213. Чумаков Б.Н. Валеология: Избранные лекции. М., Российское педагогическое агенство, 1997.-245 с.
214. Чумаков С.Н. Здравоохранение Волгоградской области. Успехи, проб-лемы, пути решения.
215. Шаповаленко, С.Г. Вопросы теории методов обучения в средней школе / С.Г.Шаповаленко.-М.: Педагогика, 1967.-156 с.
216. Шаповаленко, С.Г. Школьное оборудование и кабинетная система / Г.Шаповаленко // Вопросы школоведения.-1982.-С. 183-222.
217. Шарифзода Файзулло. Педагогика: назарияи инсонофар ва ҷомеаи фарҳангӣ. Душанбе: Ирфон, 2010. –211с.
218. Шацкий С.Т. Избранные педагогические сочинения в 2-х томах [Текст]: / С.Т. Шацкий// М.: Педагогика, 1980. - Т.2. - 416с.
219. Швейцер А., Балагушкин Е. Г. // Культурология. Энциклопедия. В 2-х т. / Гл. ред. и авт. проекта С. Я. Левит. -М.: «Российская политическая энциклопедия» (РОССПЭН), 2007. -Т. 2.-С. 966-967.
220. Шепель В.М. Имиджелогия. Как нравиться людям. - М.: Народное образование, 2002. – 345 с.
221. Шерковин, Ю. А. Психологические проблемы массовых информацион-ных процессов. [Текст] / Ю.А.Шерковин. - Москва : Мысль, 1973.
222. Школьник Г.И. От единого мировоззрения к личностным ценностям.//Педагогика, 1994. №5.
223. Щеплягина Л.А. Состояние здоровья школьников, научно-практические задачи и пути их решения/Коллегия Минздрава РФ по итогам деятельности за 2001 год. Тезисы докладов: (<http://www.minzdravrf.ru/>).
224. Щуркова Н.Е. Педагогическая технология. - М.: Педагогическое общест-во России, 2002. - 224 с.
225. Эльконин, Д.Б. Психология развития: учебн.пособие для студ.высш. учеб.заведений / Д.Б. Эльконин.-М.: Издательский центр «Академия», 2001.-144 с.
226. Ядов, В.А. О диспозиционной регуляции социального поведения личности / В.А. Ядов// Методологические проблемы социальной психологии./отв.ред. Е.В.Шорохова.-М.: Наука, 1975.-295 м.
227. Якобсон П.М. Психология чувств и мотивации. [Текст]: / П.М.

Якоб-сон// Воронеж, НПО Модэк, М.: Институт практической психологии. 1998.-304с.

228. Яшин В.Н. ОБЖ Здоровый образ жизни. М.: Изд-во: «Флинта», «Наука», 2011.-123 с.

229. Яценко Е.Ф. Педагогические условия формирования ценностных ориентаций у учащихся: Автореф. дисс. канд.пед.наук: (На примере лит.-худож.Развития)/Челяб.Гос.Ун-т, 1996.- 21 с.

230. Шарифзода Ф., Миралиев М. Педагогикаи умумӣ ва касбӣ. Душанбе: Ирфон, 2012.-562с.

Приложения

Приложение №1.

Умеете ли вы вести здоровый образ жизни и эффективно работать?

(В.М.Шепель)

Чтобы оценить свой образ жизни, ответьте на один вопрос по каждой из 16 позиций.

I. Если утром надо встать пораньше, то Вы:

- 1) заводите будильник;
- 2) доверяетесь внутреннему голосу;
- 3) полагаетесь на случай.

II. Проснувшись утром, Вы:

- 1) сразу вскакиваете с постели и принимаетесь за дела;
- 2) встаете не спеша, делаете легкую гимнастику и только потом начинаете собираться в школу;
- 3) еще несколько минут продолжаете нежиться под одеялом.

III. Из чего состоит Ваш обычный завтрак?

- 1) из кофе или чая с бутербродами;
- 2) из мясного блюда и кофе, чая;
- 3) вы вообще не завтракаете дома, и предпочитаете более плотный завтрак позднее, часов в десять.

IV. Какой вариант рабочего распорядка Вы бы предпочли?

- 1) необходимость точного прихода на работу в одно и то же время;
- 2) приход в диапазоне ± 30 минут;
- 3) гибкий график.

V. Вы предпочли бы, чтобы продолжительность обеденного перерыва давала возможность:

- 1) успеть поесть в столовой;
- 2) поесть, не торопясь, и еще спокойно выпить чашку кофе;
- 3) поесть, не торопясь, и еще немного отдохнуть.

VI. Сколь часто в суете повседневных дел и обязанностей у Вас выдается возможность немного пошутить и посмеяться с коллегами?

- 1) каждый день;
- 2) иногда;
- 3) крайне редко.

VII. Если в школе Вы оказываетесь вовлеченными в конфликтную ситуацию, как Вы пытаетесь разрешить ее?

- 1) долгими дискуссиями;
- 2) отстраняетесь от споров;
- 3) ясно излагаете свою позицию и отказываетесь от споров.

VIII. Надолго ли Вы обычно задерживаетесь после занятий?

- 1) не более, чем на 20 минут;
- 2) до 1 часа;
- 3) более 1 часа.

IX. Чему Вы обычно посвящаете свое свободное время?

- 1) общественной работе;
- 2) хобби;
- 3) домашним делам.

X. Что означают для Вас встречи с друзьями и прием гостей?

- 1) возможность встряхнуть и отвлечься от забот;
- 2) потерю времени и денег;
- 3) неизбежное зло.

XI. Когда Вы ложитесь спать?

- 1) всегда примерно в одно и то же время;
- 2) по настроению;
- 3) по окончании всех дел.

XII. Как Вы используете свои каникулы?

- 1) обычно уезжаете из города или идете в турпоход;
- 2) перед телевизором;

3) стараетесь использовать это время для завершения давно накопившихся дел.

XIII. Какое место занимает спорт в Вашей жизни?

- 1) ограничиваетесь ролью болельщика;
- 2) делаете зарядку на свежем воздухе;
- 3) находите повседневную учебную и домашнюю физическую нагрузку вполне достаточной.

XIV. За последние 14 дней Вы хотя бы раз:

- 1) танцевали;
- 2) занимались физическим трудом или спортом;
- 3) прошли пешком не менее четырех километров.

XV. Как Вы проводите летние каникулы?

- 1) пассивно отдыхаете;
- 2) физически трудитесь, например, в саду;
- 3) гуляете и занимаетесь спортом.

XVI. Ваше честолюбие проявляется в том, что вы:

- 1) любой ценой стремись достичь своего;
- 2) надеетесь, что ваше усердие достичь своего;
- 3) намекаете окружающих на вашу истинную ценность.

Найдите в таблице для каждого из Ваших ответов количество баллов и просуммируйте их.

I II III IV V VI VII VIII

1 30 10 20 0 0 30 0 30

2 2 30 30 10 0 10 10 20

3 0 0 0 20 30 0 30 0

IX X XI XII XIII XVI XV XVI

1 10 30 30 20 0 30 0 10

2 0 0 20 30 30 30 20 30

3 30 0 0 0 0 30 20 0

400-480 баллов. Вы набрали почти максимальную сумму баллов, и

можно смело сказать, что Вы умеете жить. Вы хорошо организовали режим работы и эффективного отдыха, что, безусловно, положительно скажется на результатах Вашей деятельности. Не бойтесь, что регламентированность Вашей жизни придаст ей монотонность-напротив, сбереженные силы и здоровье сделают ее разнообразной и интересной.

280-400 баллов. Вы близки к идеалу, хотя и не достигли его. Во всяком случае, Вы уже овладели искусством восстанавливать свои силы и при самой авральной работе. Важно, чтобы Ваша служебная деятельность и семейная жизнь и впредь оставались уравновешенными, без «стихийных бедствий». На у Вас еще есть резервы повышения производительности труда за счет разумной организации своей работы в соответствии с особенностями Вашего организма.

160-280 баллов. Вы «среднячок», как и большая часть людей. Если Вы и дальше будете жить в таком режиме, а лучше сказать, в такой запарке, Ваши шансы дожить до пенсии в добром здравии невелики. Задумайтесь, пока не поздно, ведь время работает против Вас. У Вас есть все предпосылки, чтобы изменить свои вредные навыки и привычки. Примите совет как предостережение друга и не откладывайте профилактику на завтра.

Менее 160 баллов. По правде говоря, незавидная у Вас жизнь. Если Вы уже жалуетесь на какие-то недомогания, особенно сердечно-сосудистой системы, то можете смело винить в них лишь Ваш собственной образ жизни. Думаем, что и на работе дела у Вас идут не лучшим образом. Вам уже не обойтись благими намерениями, несколькими взмахами рук по утрам. Нужен совет специалиста-врача-гигиениста или психолога. Но лучше, если Вы сами найдете в себе силы преодолеть кризис и пока не поздно вернуть здоровье.

АНКЕТА
ПО ВЫЯВЛЕНИЮ УРОВНЯ ГОТОВНОСТИ
СТАРШЕКЛАССНИКОВ К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ
ЗДРАВОТВОРЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1. Мотивационно-ценностный компонент:

Что вызывает у Вас потребность заниматься здоровотворческой деятельностью? (Напротив соответствующего ответа поставьте «+»)

- требования администрации школы;
 - осознание здоровотворческой деятельности своим национальным долгом;
 - желание быть здоровым;
 - острота и актуальность решения валеологических проблем;
 - осознание личной причастности к решению валеологических проблем;
 - убежденность в необходимости сохранения здоровья как общечеловеческой ценности;
 - интерес к проблемам здоровья;
 - особое мнение:
-

2. Считаете ли Вы своим долгом заниматься здоровотворческой деятельностью? (Подчеркните соответствующий ответ)

- да, считаю;
- нет, не считаю;
- скорее да, чем нет;
- скорее нет, чем да.

3. Убеждены ли Вы в том, что здоровотворческая деятельность каждого человека способствует решению валеологических проблем? (Подчеркните соответствующий ответ)

- да;
- не совсем убеждён;
- нет.

4.Что препятствует Вам заниматься здравотворческой деятельностью? (Напротив соответствующего ответа поставьте «+») другие, более актуальные, чем экологические, проблемы;

- я не владею здоровье сберегающими технологиями;
- не знаю как организовать здравотворическую деятельность;
- большая загруженность другой деятельностью;
- осознание того, что моя деятельность вряд ли сможет решить проблемы здоровья;
- затрудняюсь ответить;
- особое

мнение: _____

5.Считаете ли Вы необходимым для себя систематически заниматься здравотворческой деятельностью? (Напротив соответствующего ответа поставьте «+»)

- считаю, так как здравотворческая деятельность является одной из ведущих составляющих деятельности человека;
- не вижу в этом необходимости, так как этим не занимаются другие;
- не считаю, так как не являюсь в этой деятельности профессионалом;
- по возможности надо заниматься;
- затрудняюсь ответить;
- особое

мнение: _____

6.Проявляете ли Вы интерес к проблемам здоровья? В чём это выражается? (Напротив соответствующего ответа поставьте «+»)

- целенаправленно читаю публикации в периодической печати, книги, смотрю телепередачи по этой тематике;

- читаю отдельные статьи, когда подаются на глаза, иногда смотрю телепередачи;

- не интересуюсь этими проблемами;

- как-то делал доклад по этой проблеме;

- затрудняюсь ответить.

7.Какова для Вас ценность здоровья?

II. Содержательно-информационный компонент:

1.В чём назначение науки валеологии?

2.Как Вы понимаете цель zdravotворческой деятельности? (Напротив соответствующего ответа поставьте «+»)

- формирование системы научных знаний, умений и навыков, убеждений, обеспечивающих ответственное отношение к здоровью;

- формирование умений и навыков сохранения и преумножения здоровья;

- развитие культуры здоровья человека;

- гармонизация взаимодействия человека и окружающего мира;

- затрудняюсь ответить;

- особое

мнение: _____

3.Из каких компонентов складывается ценностное отношение человека к здоровью?

4. Назовите ведущие средства сохранения и укрепления здоровья

Назовите несколько ведущих понятий, на Ваш взгляд определяющих содержание валеологической науки.

6. Какова ведущая идея, определяющая сохранения и преумножения национального здоровья? (Напротив соответствующего ответа поставьте «+»)

- увеличение финансирования клинической медицины;
- признание здоровья национальной ценностью;
- гармонизация отношений человека и окружающей среды;
- формирование ответственности человека за здоровье потомков;
- решение экологических проблем;
- затрудняюсь ответить;
- особое

мнение: _____

7. Каковы условия, которые необходимо создавать каждому человеку для укрепления здоровья? _____

III. Операционно-деятельностный компонент:

1. Умеете ли Вы выявлять причины ухудшения своего здоровья и здоровья окружающих? (Подчеркните соответствующий ответ)

- умею;
- недостаточно умею;
- не умею.

2. Какими методами Вы будете пользоваться при этом?

3. Умеете ли Вы отстаивать свое мнение по поводу ценности здоровья?
(Подчеркните соответствующий ответ)

- умею;
- недостаточно умею;
- не умею.

4. Умеете ли Вы убедить окружающих в необходимости ведения здорового образа жизни? (Подчеркните соответствующий ответ)

- умею;
- недостаточно умею;
- не умею.

5. Умеете ли Вы организовывать активный отдых для себя и своих близких? (Подчеркните соответствующий ответ)

- умею;
- недостаточно умею;
- не умею.

6. Какие мероприятия Вы периодически используете для поддержания здоровья? (Перечислите)

7. Склонны ли Вы рефлексировать свою здравотворческую деятельность?

8. Как Вы оцениваете свою готовность к осуществлению здравотворческую деятельность? (Напротив соответствующего ответа поставьте: А)- «+»; Б)- баллы от 1 до 5)

- подготовлен хорошо;
- подготовлен удовлетворительно;
- подготовлен недостаточно;
- затрудняясь дать оценку.

Спасибо за проделанную работу!

Приложение №3

Здоровьесберегающий потенциал образовательной среды школы

1.Динамика соматического здоровья учащихся:

по результатам школьной медицинской статистики % заболеваемости-

-снижается - 4 балла;

-не изменяется - 3 балла;

-увеличивается незначительно - 2 балла;

-увеличивается существенно-- 1 балл.

2.Динамика соматического здоровья педагогов:

по результатам школьной медицинской статистики % заболеваемости-

-снижается - 4 балла;

-не изменяется - 3 балла;

-увеличивается незначительно - 2 балла;

-увеличивается существенно -1 балл.

3.Динамика психологического самочувствия учащихся:

по данным психолого-педагогической статистики

-отрицательная-4 балла;

-стабильная-3 балла;

-увеличивается незначительно-2 балла;

-положительная-1 балл.

4.Динамика психологического самочувствия педагогов:

по данным психолого-педагогической статистики

- отрицательная- 4 балла;
- стабильная-3 балла;
- увеличивается незначительно-2 балла;
- положительная -1 балл.

5. Организация психолого-педагогической службы:

количество психологов оптимально для данного ОУ, в школе работает кабинет психологической помощи

- постоянно и систематически-4 балла;
- постоянно, но нет единой общешкольной концепции- 3 балла;
- психолог не постоянно консультирует учащихся- 2 балла;
- психолог отсутствует в штате школы- 1 балл.

6. Здоровье как ценность образовательного учреждения:

пропаганда здорового образа жизни среди учащихся и учителей ведется

- активно и систематически в учебном и внеучебном пространстве- 4 балла;
- активно и систематически в рамках отдельных предметов- 3 балла;
- эпизодически, в рамках отдельных предметов-2 балла;
- не ведется-1 балл.

7. Применение здоровьесберегающих технологий в педагогической деятельности:

- учащиеся не испытывают физических и психологических перегрузок-4 балла;
- учащиеся испытывает незначительные, компенсируемые физические и психологические перегрузки-3 балла;
- учащиеся испытывают значительные эпизодические физические и психологические перегрузки- 2 балла;
- учащиеся испытывают систематические не компенсируемые физические и психологические перегрузки-1 балл.

8. Динамика травматизма учащихся:

по результатам школьной медицинской статистики

-отрицательная -4 балла;

-стабильная -3 балла;

-увеличивается незначительно- 2 балла;

-положительная-1 балл.

От 8 до 13 баллов- низкий уровень здоровьесберегающего потенциала;

От 14 до 20 баллов- средний уровень здоровьесберегающего потенциала;

От 21 до 27 баллов- высокий уровень здоровьесберегающего потенциала;

От 28 до 32 баллов- высший уровень здоровьесберегающего потенциала;

ТЕХНОЛОГИЯ «МЕТАПЛАН»

Поясним название технологии-«метаплан». План - это намеченный на определенный срок порядок работы. «Мета» означает некий макроуровень какого-либо явления. Таким образом, метаплан есть сверхпорядок организации деятельности, некий стратегический порядок работы, включающий ряд тактических порядков. «Метаплан» представляет собой систему разнообразных видов коллективной, групповой и индивидуальной деятельности, промежуточные результаты одной деятельности, которые является исходным материалом для организации другой деятельности.

Назначение этой технологии заключается в организации индивидуальной и групповой мыслительной деятельности по решению той или иной проблемы, наработка каждым участником технологии своего индивидуального смысла по обсуждаемой проблеме и его обогащение в результате групповой работы. Оптимальное количество участников-15-30 человек.

Для реализации этой технологии необходимо следующие материально-техническое обеспечение: листочки цветной бумаги (3 цвета, например, белый, зеленый, красный) по количеству участников (каждому участнику выдается по 3 листочка цветной бумаги); ручки для каждого участника; 3-5 больших листов бумаги (можно газетой) для групповой работы; 3-6 маркеров (по 1-2 для каждой группы).

Реализация технологии включает ряд следующих этапов:

1 ЭТАП: ВЫЯВЛЕНИЕ И ФОРМУЛИРОВКА ПРОБЛЕМ ВОПРОСОВ.

Педагог (руководящий реализацией технологии) предлагает участникам технологии в течение 5-10 минут сформулировать несколько волнующих их проблем-вопросов по заданной теме

Тема может быть избрана любая из любой области знания.

Затем происходит опрос участников и фиксирование педагогам всех неповторяющихся проблем-вопросов, из которых определяются три ведущие.

Например, по теме: «Мое отношение к ценности здоровья» выделяются следующие три ведущие проблемы:

1. Ценят ли люди здоровье?
2. Что значит для меня ценить здоровье?
3. Как я отношусь к здоровью окружающих.

2 ЭТАП. ЗАПИСЬ ПРОБЛЕМ-ВОПРОСОВ НА ЦВЕТНЫЕ ЛИСТОЧКИ БУМАГИ

Каждому участнику технологии педагог раздает по 3 листочка цветной бумаги. Цвет в данном случае лучше выделяет отдельные проблемы (их три), способствует большей наглядности, выразительности внешнего оформления технологии.

На каждом из листочков участники записывают соответствующие проблемы-вопросы. Например:

на белом листочке записывается вопрос. 1. Ценят ли люди здоровье?

на зеленом листочке-вопросе 2. Что значит для меня ценить здоровье?

на красном листочке-вопросе 3. Как я отношусь к здоровью окружающих.

3 Этап. индивидуальное смыслотворчество

Каждый участник технологии в течение 10-15 минут отвечает письменно на вопросы, записанные на листочках цветной бумаги, ответы записываются на эти же листочки (создается, творится свой, индивидуальный смысл по каждому вопросу).

4 Этап. представление участниками своих индивидуальных смыслов. обмен смыслами

Каждый из участников по кругу знакомит всех со своими ответами на все три проблеме- вопроса (смыслами, без подробных комментариев. Происходит обмен смыслами (ответами) между участниками технологии.

5 Этап. анализ, обобщение индивидуальных смыслов в творческих группах

На этом этапе организуется и осуществляется следующая деятельность:

1.из числа участников технологии создается три творческие группы примерно равной численности;

2.классифицируются цветные листочки бумаги с записанными на них смыслами в три стопки (по цвету); их можно закрепить на стене;

3.каждой из творческих групп предлагается сделать анализ и обобщение индивидуальные смыслы, вырабатывая обобщенный универсальный вариант;

5.творческие группы оформляют на листах бумаги с помощью маркеров результаты своего группового смыслотворчества (рисуют схемы, графики, таблицы, пишут определения и т.д.)

6 Этап. представление итогов работы творческих групп

Каждая из творческих групп поочередно представляет результаты своей деятельности. Выступление каждой группы комментирует руководитель технологии (педагог). Все рисунки, плакаты, схемы вывешиваются на доске.

7 Этап. рефлексия итогов деятельности (смыслотворчество)

Каждый из участников технологии по кругу рефлексировает:

-свое эмоциональное состояние в течение технологии;

-оценивает свою индивидуальную деятельность и в составе группы;

-формулирует свой индивидуальный смысл по обсуждаемым проблемам-вопросам;

-оценивает возможности реализуемой технологии в своей деятельности.

Рефлексия осуществляется при использовании различных способов, приемов, рефлексивных технологий.

Руководитель (педагог) технологии подводит итог совместной деятельности, взаимодействия в рамках технологии.

ТЕХНОЛОГИЯ «МАСТЕРСКАЯ БУДУЩЕГО» (С.С.Кашлев)

Общая характеристика. «Мастерская будущего» - одна интерактивных («интеракция»- взаимодействие), продуктивных (в отличие отнепродуктивных) педагогических технологий, которая строится на принципах:

- взаимодействия- обмен деятельности между участниками педагогического процесса, смена и разнообразие форм организации и видов деятельности;
- мыследеятельности- организация самостоятельной мыслительной деятельности учащихся по решению проблемы, использование учащимися различных мыслительных операций (анализ, синтез, сравнение, обобщение, классификация, абстрагирование и др.) исследовательская деятельность;
- смыслов творчества- каждый участник педагогического взаимодействия создает (творит) свой индивидуальный смысл по рассматриваемой проблеме; обмен смыслами между участниками (каждый представляет свой смысл); обогащение индивидуального смысла в результате обмена смыслами;
- полилога- отказ от абсолютных истин, любая точка зрения, любой смысл имеют право на существование;
- моделирования, конструирования деятельности - создание некоего образца, прототипа объекта, теоретическое имитирование какой-либо деятельности, системы.

По форме организации деятельности участников педагогического процесса технология «Мастерская будущего» представляет собой сочетание индивидуальной и групповой, а также фронтальной деятельностей.

Цели технологии. Технология «Мастерская будущего» способствует развитию мышления, сознания, ценностных ориентации, «Я- концепции»; способствует приобретению учащимися опыта творческой деятельности, опыта осуществления различных мыслительных операций, опыта моделирования, конструирования деятельности; развивает субъектность

участников педагогического взаимодействия.

Условия реализации технологии:

1.Количество участников- до 30 человека;

2.Просторная аудитория или несколько аудиторий (из которых одна большая, где могли бы разместиться все участники);

3.Необходимое оборудование:

- листы ватмана или газетного срыва (по 2-3 –листа на каждую творческую группу);

- листы бумаги формата А4; (по одному листу для каждого участника);

- маркеры (по 1-2 –на каждую творческую группы).

ПОРЯДОК РЕАЛИЗАЦИИ ТЕХНОЛОГИИ:

Вводная беседа, во время которой педагог, реализующий технологию, знакомит участников педагогического взаимодействия с целями и задачами, порядком и условиями ее реализации.

В процессе вводной беседы определяется проблема, которая будет составлять содержание реализуемой технологии (либо проблему предлагает педагог).

Примером проблем, которые могут определять содержание технологии «Мастерская будущего» можно назвать следующие:

- «Здоровье человека – национальная ценность»;

- «Совершенствование общественного здоровья».

В работе с учащимися при реализации данной технологии можно взять проблему из любой области знаний, жизнедеятельности детей.

Технология «Мастерская будущего» может быть использована как на уроке (семинаре, практикуме), так и во внеклассной (внеучебной) работе.

1 ЭТАП- ЭТАП КРИТИКИ

На этом этапе каждому из участников дается по 2 небольших листа бумаги, на которых предлагается в течение 5-10 мин. (в зависимости от временных условий можно до 30-40 мин.) зафиксировать «+» (положительные аспекты) и «-» (отрицательные аспекты) обсуждаемой

проблемы (на отдельный лист записываются все «+», на другой лист-все «-»).

Например, предлагается зафиксировать «+» и «-» отношение человека к здоровью.

По истечении времени на фиксирование «+» и «-», каждому из участников предлагается назвать результаты своей аналитической работы (можно с кратким комментарием).

После выступления каждого из участников, руководитель технологии закрепляет листки с «+» на одной части стены (доски и т.д.), а листки с «-» на другой (можно пользоваться листками цветной бумаги).

Этап критики может закончиться обобщающим комментарием педагога, а можно и создать из числа участников две аналитические группы, каждая из которых в течение 15-30 минут сможет обобщить «+» (одна группа обобщает только «+») и «-» (другая группа обобщает только «-»), а затем выступить с результатами осуществленного обобщения.

2 ЭТАП- ЭТАП КОНСТРУИРОВАНИЯ ИДЕАЛЬНОЙ МОДЕЛИ

На этом этапе участникам предлагается создать несколько творческих групп численностью 5-7 человек и течение 30-40 мин. (можно до 2-3 часов, если позволяет время) разработать (сконструировать) идеальную модель обсуждаемой проблемы. Например, идеальную модель взаимодействия человека и природы или идеальную модель жизнедеятельности класса и т.д.

Для оформления разрабатываемой модели каждой из творческих групп необходимо предоставить в распоряжение листы бумаги большого формата и маркеры.

После того, как проекты идеальных моделей подготовлены, каждая из групп публично представляет и защищает свою модель.

Либо по ходу защиты, либо после нее, можно организовать обсуждение представляемых моделей.

Заканчивается этап комментарием педагога- руководителя технологии о представленных идеальных моделях решения проблемы.

Отметим, что при разработке идеальной модели руководитель

технологии может задавать некий алгоритм или примерную структуру модели.

Например, при разработке идеальной модели взаимодействия человека и природы отразить в ней: цели взаимодействия; -принципы взаимодействия; - условия взаимодействия; -средства и методы взаимодействия.

3 ЭТАП –ЭТАП РЕАЛЬНЫХ ДЕЙСТВИЙ

На этом этапе тем же творческим группам (прежний состав) предлагается в течение 20-30 минут определить конкретные шаги в решении обсуждаемой проблемы, которые можно сделать уже сегодня.

После того, как реальные шаги определены, каждая из групп предлагает их на общее обсуждение.

Заканчивается этап комментарием педагога- руководителя технологии.

4 ЭТАП- РЕФЛЕКСИВНЫЙ

В «рефлексивном кругу» каждому из участников дается возможность:

- зафиксировать свое состояние постижения обсуждаемой проблемы;
- определить причины зафиксированного состояния;
- дать самооценку результативности состоявшегося педагогического взаимодействия для своего развития.

Педагог завершает рефлекссию, а также подводит итог реализации технологии.