



**А.А. Коробейников**

**АКТУАЛЬНАЯ  
ЕВРОПЕЙСКАЯ ПРОБЛЕМА:  
ВНЕДРЕНИЕ  
ЗДОРОВЬЕРАЗВИВАЮЩЕЙ  
ПЕДАГОГИКИ**



**МЕЖДУНАРОДНЫЙ СИМПОЗИУМ  
«ОБРАЗОВАНИЕ В ЕВРОПЕ  
ДЛЯ ГАРМОНИЧНОГО РАЗВИТИЯ УЧАЩИХСЯ»**

**A.A. Korobeinikov**

---

---

**ACTUAL EUROPEAN  
PROBLEM:  
INTRODUCTION  
OF PEDAGOGIC AIMED  
AT DEVELOPMENT  
OF HEALTH**

---

---

**Moscow**  
2009

**А.А. Коробейников**

---

---

**АКТУАЛЬНАЯ ЕВРОПЕЙСКАЯ  
ПРОБЛЕМА:  
ВНЕДРЕНИЕ  
ЗДОРОВЬЕРАЗВИВАЮЩЕЙ  
ПЕДАГОГИКИ**

---

---

Москва  
2009

УДК 371.7  
ББК51.1+74.6  
К 68

Коробейников А.А.

К 68 Актуальная европейская проблема : внедрение здоровьеразвивающей педагогики: — М., 2009. — 264 с.

ISBN 978-5-904539-02-3

В книге отражена взаимосвязь образования и здоровья, одна из самых актуальных проблем нашего времени. К решению этой сложной проблемы постоянно привлечено внимание педагогов, врачей и родителей.

Автор предлагает конкретные пути внедрения здоровьеразвивающей педагогики в целях гармоничного развития детей. Книга адресована работникам школьного и внешкольного образования, здравоохранения, социальной сферы, представителям органов власти всех уровней. Она может стать учебным пособием для каждой семьи.

УДК 371.7  
ББК51.1+74.6

ISBN 978-5-904539-02-3

© Коробейников А.А., 2009  
© Покатов В.В., художник серии,  
2009

## **Пропаганда здоровья — поддержание здоровья каждого индивида**

*«Современная проблема Европы — внедрение педагогике, пропагандирующей здоровье как инструмент гармоничного развития личности»*

*В то время, как наше общество быстро развивается в плане экономики и высоких технологий, вопросы благополучия человека не всегда привлекают того внимания, которого заслуживают. Здоровье будущих поколений находится под угрозой серьезных рисков: сидячий образ жизни, алкоголь, курение, употребление наркотиков, нерациональное питание и психологическое давление. В некоторых странах у детей нет доступа к соответствующим системам школьного образования. Мы не можем игнорировать данные факты. Это послужило причиной того, что в 2006 г. Советом Европы была принята рекомендация обратить внимание стран-участниц на острую проблему «образования, нацеленного на гармоничное развитие в школе».*

*Совет Европы работает над защитой и продвижением демократии, прав человека, правовых норм. Защита здоровья, как социальное право человека, является необходимым условием для социальной сплоченности и экономической стабильности. В соответствии с этим Совет Европы обеспечивает справедливый и равный доступ каждому к высококачественным услугам здравоохранения, включая детей. Такая политика является неотъемлемой частью стратегии единства общества и помогает при реформировании системы здравоохранения внедрить в нее этнический и общественный аспекты, а также аспект прав человека.*

*Действительно, сегодня придается большое значение приобретению знаний, иногда за счет более широкой цели – подготовки детей к жизни. Не количество фактически полученной информации, а в большей степени качество навыков, таких как способность и желание учиться, критическое мышление и навыки в общении, определяют успех ребёнка в жизни. Такие навыки необходимы для физического и психического здоровья. Также необходимо воспитывать молодых людей в духе*

демократических ценностей и прав человека, чтобы признавалось и поддерживалось право каждого из них на здоровье и чтобы к людям с ограниченными возможностями относились с равным уважением.

Именно поэтому сеть школ здоровья в Европе (*Schools for Health in Europe (SHE) Network*) играет такую важную роль в распределении информации и опыта. Это замечательный форум по обмену опытом, основанный на принципе всестороннего обучения. Совет Европы, будучи соучредителем и членом Консультативного совета сети школ здоровья в Европе, претворяет в жизнь свою основную цель, которая состоит в продвижении пропаганды здоровья в школах.

Перенос акцента с количества на качество является необходимым условием для эффективной стратегии продвижения здоровья. Методы обучения, ориентированные на совместную работу большие, чем традиционные методы обучения, помогают усовершенствовать процесс приобретения знаний и повысить самооценку у студентов.

Система школьного образования, основанная на включении в процесс обучения взаимного уважения, помогает улучшить здоровье всех его участников больше, чем система авторитарного подхода и наказаний. Но, безусловно, подобные нововведения требуют затрат времени и усилий. Учителя и школьная администрация нуждаются в поддержке и содействии.

Наша работа по обучению демократическому гражданству и правам человека имеет общую цель с пропагандирующей здоровье педагогикой, сторонником которой является г-н Коробейников, — поддержку гармоничного развития каждой личности.

Райт Хон Терри Дэвис,  
генеральный секретарь Совета Европы

# СОДЕРЖАНИЕ

<b>ВВЕДЕНИЕ</b> .....	8
<b>I. ТЕНДЕНЦИИ В РАЗВИТИИ СОВРЕМЕННОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ЕВРОПЕ</b> .....	15
<b>II. ВЗАИМОСВЯЗЬ ОБРАЗОВАНИЯ И ЗДОРОВЬЯ КАК АБСОЛЮТНЫХ ЦЕННОСТЕЙ</b> .....	24
Роль современного образования в формировании здорового человека .....	40
Здоровье детей и молодежи — главная проблема будущего.....	50
Европейская стратегия «Здоровье и развитие детей и подростков».....	65
<b>III. ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ - ФУНДАМЕНТ ГАРМОНИЧНОЙ ЛИЧНОСТИ</b> .....	69
Физическая развитость детей и подростков.....	80
Психическое здоровье учащихся и учителей.....	91
Нравственная и духовная зрелость молодежи.....	115
Интеллектуальное развитие школьников.....	128
Роль средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни.....	134
<b>IV. ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ЗДОРОВЬЕРАЗВИВАЮЩЕЙ ПЕДАГОГИКИ</b> .....	141
Школьные факторы риска.....	145
Школьная среда и здоровье детей.....	158
Учитель — ведущее звено в гармоничном развитии и воспитании учащихся.....	166
Мониторинг здорового развития учащихся.....	171
<b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ</b> .....	179
<b>ПРИЛОЖЕНИЯ</b> .....	186
<b>БИБЛИОГРАФИЯ</b> .....	209



## ВВЕДЕНИЕ

Образование — одно из фундаментальных жизненных благ. В развитых странах оно превратилось в ведущий фактор их всестороннего роста и устойчивого развития. Главным становится накопление не материальных благ и услуг, а знаний, творческого потенциала, создание условий для гармоничного развития человека и населения в целом.

Подтверждением того, что именно «человеческий капитал» — основное национальное богатство, являются оценки Всемирного банка: из 100% всего богатства он составляет 76% в Северной Америке, 74% — в Западной Европе, 69% — в Северной Африке. В 92 странах человеческий капитал равняется почти 2/3 национального богатства общества. Расчеты индекса развития человеческого капитала, сделанные ООН по 174 странам, выявили, что в большинстве из них его значение неуклонно повышается.

Консультативный комитет по промышленным исследованиям и развитию Европейской комиссии Евросоюза на основе анализа квалификационного уровня европейской рабочей силы еще в 80-е гг. прошлого века пришел к выводу о том, что без конкурентоспособной системы образования не может быть конкурентоспособной экономики. Образовательная сфера стала основой экономического роста: каждая единица затрат на образование дает отдачу на уровне 1,7—1,9 объема ВВП. Экономическое соревнование государств перемещается из производственной области в сферу науки и образования.

В XXI в. не только образование, но и здоровье стали основным ключом к решению глобальных проблем современного мира. Потребности в образовании и здоровье неизменны на протяжении столетий, их нельзя заменить ничем. Какая потребность первична? Безусловно, здоровье, ведь оно — сокровище, не заменимое ни знанием, ни богатством, ни почестями. Пора осознать: забота о здоровье нации важнее всех других, вместе взятых забот. Это показатель состоятельности и ответственности исторического курса любой власти.

К сожалению, образ поведения и отдельного человека, и целых народов, экономика большинства стран пока в значительной степени являются факторами нездоровой жизни основных масс людей. Веками сложившееся лечебное, а не профилактическое отношение к формированию здоровья людей оправдывается далеко не в полной мере, и физическое спасение человечества уже давно зависит не только от медицины.

Взгляды наиболее широко мыслящих деятелей во всем мире фокусируются на анализе взаимосвязи и взаимовлияния образования и здравоохранения — общественных институтов, в воссоединенном формате которых может выковаться гармонично развитый человеческий потенциал. Жаль, что такой комплексный формат еще нигде и никогда не был реализован в полной мере. Происходит это потому, что образовательная и здравоохранительная системы не включены как единое целое в общую стратегию национальной безопасности государств, безопасного развития всего мирового сообщества.

Реально укреплять здоровье нации можно только при отеческой заботе государства о каждом его гражданине. К сожалению, во многих странах и сегодня в центре внимания властей нет физически здорового и духовно развитого человека. Есть обеспеченная, но тоже далеко не гармоничная жизнь небольшой части населения. Фактически, мы идем к тому уровню иждивенческой нагрузки во многих странах, за которым число дееспособных граждан не сможет обеспечить армию и прокормить больных и немощных, а в итоге — и богатых. Это говорит

лишь об одном: не только частная собственность священна, но еще более священна социально справедливая, здоровая человеческая жизнь.

Во все времена был важен как совокупный уровень дохода общества, так и его справедливое распределение. В этом случае могли реально реализовываться интересы и богатых групп населения, и национального развития государства в целом.

В концепциях развития экономик и бюджетов европейских стран все настойчивее напрашивается ориентация на возрастающую социальную справедливость. В то же время еще есть национальные правительства, под разными предложениями сопротивляющиеся этой установке. Не понимают того, что это вопрос не их выбора, который они могут сегодня сделать или не сделать, а жесткая необходимость для сохранения жизнеспособности населения и государств. Происходит это и потому, что мы живем в век коротких денег и куцых мыслей, в правительствах многих стран еще недостаточно людей, способных масштабно и перспективно мыслить.

Масштаб мысли не глупых, но все-таки «частных людей» во властных структурах еще никогда не выходил за рамки частных интересов: посадить дерево, построить дом, воспитать ребенка. Все это верно для рядового гражданина. Но коль ты на вершине власти, то обязан думать о посадке лесов, строительстве городов и сёл, о воспитании народов. Государственное мышление у министра, депутата, сенатора не должно подменяться коммерческим, ибо в этом случае начинается разрушение образования, культуры, науки, т. е. всех основополагающих некоммерческих институтов, способных воспитывать гармонично развитые поколения людей.

Государственная власть обязана бороться за социальную справедливость не на уровне жизни отдельных категорий граждан, а в масштабе осознания того, что у экономически могущественных собственников, обладающих корпоративным масштабом мышления и нередко зачаточной духовностью, находятся не только финансово-экономические ресурсы стран, но и здоровье

их народов. Она должна осознавать и адекватно действовать в интересах большинства людей. Ганди, бывший правитель Индии, когда был никем, ходил в простыне и с палкой. Когда стал во главе почти миллиардного народа, остался в такой же простыне и с той же палкой. Человеку такого масштаба не могло прийти в голову использовать ресурс государства в личных целях.

Никакие успехи в финансово-экономической сфере крупнейших международных компаний не могут быть эквивалентом человеческих ресурсов, если не служат здоровой, гармоничной жизни всех людей. Но пока не служат.

На саммите «восьмерки» в Хайлигендамме (2007) было решено ежегодно выделять Африке 60 млрд долларов на борьбу с малярией, СПИДом и т. п. За эти деньги можно ежегодно строить 60 крупных заводов на африканском континенте, чтобы люди были заняты делом. Народам давно надо дать не рыбу, а удочку, чтобы они сами себе ловили рыбу. И тогда болезни, о которых, якобы, так пекутся сильные мира сего, сами отступят. Многие развивающиеся страны не могут как следует подняться экономически, хотя обладают огромными природными ресурсами, только из-за эгоистической политики международных корпораций и элит богатейших стран.

Здоровье человека, а в итоге и нации, базируется на моральном, социальном, экономическом и политическом здоровье государства и общества. Поэтому мобилизующим лозунгом, символизирующим выход любой страны из кризиса, является не только увеличение ВВП, но и радикальное изменение качества жизни всей массы населения. Параметры человеческого капитала становятся не менее важны, чем параметры финансового капитала. Под качеством жизни следует понимать уровень жизнедеятельности человека, который обеспечивает ему физиологически обусловленную продолжительность жизни по данным ученых (120—140 лет), полную удовлетворенность физическим и психическим состоянием, своей социальной дееспособностью и реализуемым творческим потенциалом.

«Экономика дешевого работника» ведет к его деградации. Человеческий ресурс может быть неисчерпаемым только в случае приоритетных вложений капиталов в образование, науку, культуру и здравоохранение. Поэтому социальная сфера не может без конца быть падчерицей у экономики. Во многих странах Европы экономика будет неважной до тех пор, пока рядовой человек не окажется в центре внимания. Экономический разлом общества, как правило, приводит к разным образам жизни, их уровень в разных странах разнится в десятки раз. Такое положение не может не сказываться на здоровье всего общества. Причем богатые тоже болеют из-за социальной и психологической напряженности в обществе в целом и из-за собственной моральной опустошенности.

Приоритет социальных целей для благополучия всего народа является базой предупредительных мер по обязательному обучению и охране здоровья каждого гражданина. Кроме того, надо иметь в виду, что всестороннее предупреждение ущерба социальному здоровью людей по сравнению с компенсацией его последствий — не только самый экономный, но и наиболее гуманный путь общественного развития.

Бизнес-среду каждой страны надо ориентировать на участие в формировании здорового образа жизни. Без такой ориентации не решить проблему здоровья нации. Известно, что бизнес, построенный на принципах совести и доверия, приносит не только материальные дивиденды, но и душевный комфорт, что является одной из основ здорового самочувствия и успешности человека и общества. Если бизнес аморален, то он разрушает окружающую жизнь, а в долгосрочном плане становится губительным как для его носителей, так и всего окружения.

В одном из заявлений Европейского форума бизнесменов говорится о том, что бизнес несет прямую ответственность за участие в процессе оздоровления общества, ибо в больном обществе не может быть здорового бизнеса. При этом речь, конечно, не может ограничиваться только спонсорством или меценатством. Социальная ответственность — это ответствен-

ность за народ, а не только благотворительность. Крупный и средний бизнес должен все больше осознавать, что его социальный имидж становится реальным капиталом.

В России и в некоторых странах Европы толком не осознана еще одна нарастающая беда: значительное (в 4—5 раз) опережение снижения ресурсов здоровья населения по сравнению с фактическим уменьшением его численности. Иными словами, население не только численно сокращается, но и становится все более больным.

Потеря людских ресурсов в количественном и особенно в качественном отношении обернется не только внутренними проблемами, но и геополитическими последствиями: быть или не быть тому или иному государству. Например, долговременное независимое существование гигантской российской территории с быстро уменьшающимся больным населением не представляется возможным.

Главным качеством любого общества становится высокообразованный и всесторонне развитый и здоровый народ. Только такие народы высоко несут национальные флаги, делают жизненное пространство своей страны и даже глобализацию более гуманными и предсказуемыми.

В условиях нарастания негативных явлений, ускорения темпов научного и технического развития, увеличения социальных и информационных нагрузок на человеческую психику взаимосвязь и взаимовлияние образования и здравоохранения становятся все более актуальными. Идея здоровой жизни по своей природе социально внеклассова и идеологически — внепартийна. Именно поэтому она способна стать объединяющей идеей для всех нравственно здоровых сил планеты, чтобы направить национальные и мировые ресурсы на оздоровление цивилизаций. Более того, являясь одним из немногих полей национального и международного согласия, гармоничное образование может стать основным объединительным фактором, способным приостановить процессы цивилизационных разломов и духовного обнищания народов.

Итак, только здоровый образ жизни способен сохранить генофонд каждой страны. Поэтому когда требуют больше доступных медицинских услуг, — это необходимое, но частичное и временное спасение населения. Надо стремиться к другой весьма далекой, но все-таки единственно спасительной, социально-справедливой перспективе — не допускать болезни до населения и особенно до детей. Насколько это реально и как это сделать, в какой-то мере должна ответить предлагаемая книга.

При ее подготовке были использованы материалы министерств образования и здравоохранения европейских стран, данные международных организаций, научных центров и отдельных учебных заведений, в которых содержится анализ результатов национальных и международных мониторингов состояния здоровья и развития учащихся — детей и подростков. Используются результаты многих педагогических и социологических исследований, которые позволяют провести сравнительный анализ данных по разным европейским странам, определить приоритеты деятельности как национальных систем образования, парламентов и правительств, так и общеевропейских структур по решению проблем гармоничного развития учащихся.

На здоровье детей влияют разные факторы, в том числе питание, экология, семья, общество. Но их мы умышленно будем рассматривать в меньшей мере, так как они разные в различных странах, а вот учебно-воспитательный процесс (при всех его вариациях) является на протяжении столетий достаточно универсальным, и именно его предстоит нам проанализировать для совершенствования не только в учебных целях, но и в здоровьеразвивающих. Именно поэтому в книге особое место отведено оценке исследований В.Ф. Базарного.

# **I. ТЕНДЕНЦИИ В РАЗВИТИИ СОВРЕМЕННОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ЕВРОПЕ**

Педагогика своего времени была отражением сути этого времени. Европа прошла в сфере образования и схоластику феодального средневековья, и гуманистическую педагогику эпохи Возрождения, и прагматизм буржуазного периода. Европейский континент дал миру плеяду самых выдающихся педагогов-гуманистов: Рабле, Монтеня, Роттердамского, Мора, Кампанеллу, Песталоцци, Ушинского и многих других. Их идеи гармоничного развития человека остаются и сегодня привлекательными и актуальными.

Образовательное пространство — это не простоместилище множества национальных образовательных пространств, это место, где задаются и реализуются через всю совокупность образовательных институтов основные цели национальной и мировой образовательной философии и политики. Известно, что Европа имеет самые богатые культурные и педагогические традиции. В силу этого национальные правительства и все общеевропейские институциональные структуры и сегодня проявляют заботу о том, чтобы системы образования обладали той степенью привлекательности, которая соответствует значимости выдающихся педагогических традиций европейского континента.

Исторически сложилось, что в странах Европы среднее образование долгое время играло вспомогательную роль для высшего образования. Подобные взаимоотношения влияли на определение образовательной политики, содержания образования, наем преподавателей и их обучение, оценку и аккредитацию школьных заведений.



Во многих странах под влиянием общественных элит первостепенное внимание уделялось развитию высшего образования. В результате в развитых странах и некоторых колониях государственные системы образования строились «сверху». Среднее образование всегда служило потребностям университетов, и его задачей было подготовить учащихся к высшему образованию. Вследствие этого обучение в средней школе включало изучение латыни, поскольку та была языком, на котором читались лекции в университетах. Отсюда происходят старинные названия средней школы: *grammar school* («грамматическая школа»), *Gymnasium* («гимназия», название, которое до сих употребляется в Германии, Австрии и в некоторых странах Центральной и Восточной Европы) и *escuela de latinidad* («латинская школа»),

В XII в. появились первые европейские университеты, затем в XV—XVI вв. возникли средние учебные заведения и уже около середины XIX в. в Европе — начальные школы. Средняя европейская школа только со временем приобрела самостоятельное значение, став основным средством подготовки административных кадров. Она начала формироваться во время Французской революции, а в международном масштабе — в процессе буржуазных революций первой половины XIX в.

В Великобритании этот процесс был несколько иным, но и там возникновение школ было связано с нарождающейся промышленной буржуазией. В конце XIX в. уже можно было говорить о современной средней школе, которая отчасти давала законченное образование, но при этом развивалась по нескольким направлениям: академическому, профессиональному и общему.

В XX в. политика в области образования в США и Советском Союзе привела к созданию моделей массового среднего образования со всеобщим охватом детей и молодежи. Под влиянием образовательных систем этих стран во всей Европе в 50-е гг. прошлого века началось распространение того, что впоследствии стало называться общеобразовательной (*comprehensive*)

средней школой. В такой школе все учащиеся получали среднее образование в одном месте на основе единого учебного плана и могли дополнить его еще несколькими предметами по выбору. Одновременно в Восточной Европе на базе средней школы начало быстро развиваться профессиональное обучение.

В середине XX в. в таких странах, как Франция, Ирландия и Испания, небольшой процент учащихся получал среднее образование. В Великобритании и Швеции он был выше, но все равно не достигал пятидесяти. Среднее образование считалось элитным и предполагалось, что оно должно быть только высокого качества. Проблема занятости для выпускников средней школы вообще не рассматривалась, поскольку понимали, что их готовят к поступлению в университет, а затем — к карьере государственных чиновников.

Потребности рынка труда в сочетании с настойчивыми требованиями демократизации заставили осознать, что из-за ограниченного и элитарного доступа к среднему образованию теряются таланты, чего не может позволить себе ни одна европейская страна. В результате сначала в Скандинавских странах, а затем во Франции и Великобритании, позже в Италии, Португалии и Испании были проведены радикальные реформы среднего образования.

В 80-е гг. XX столетия критика общеобразовательной модели в Европе привела к политической переоценке общеобразовательной школы. Стали говорить, что реформы преследовали идеологические цели и обусловили чрезмерное вмешательство государства в дела образования, что нетребовательная система отбора в общеобразовательной школе ведет к повальному снижению академических стандартов, утрате контроля элиты над университетами и разрушению глубоко укоренившейся исключительности академических кругов. Прогрессивная общественность критиковала общеобразовательную школу за ее недоступность, что приводило к неравенству в обществе.

В некоторых европейских странах положение элитных частных школ (в качестве альтернативы общеобразователь-

ным) только укрепилось, особенно после того, как они получили доступ к общественным фондам. Более того, появился риск, что ожидания, которые создает средняя школа у молодых людей по поводу перспектив дальнейшего обучения и нахождения работы, могут не оправдаться. Те, кто высказывал подобные опасения, получили в свои руки веский аргумент, когда в конце 80-х гг. прошлого столетия в большинстве европейских стран безработица среди молодежи значительно выросла. Среднюю школу обвиняли в том, что из-за нее высшее образование стало чрезмерно специализированным.

Образованием, не только как национальной проблемой, но и как общеевропейской задачей, начали заниматься появившиеся в Европе международные структуры. Особенно много уделял этой сфере Совет Европы (СЕ), в деятельности которого всегда находили отражение вопросы образования: Европейская конвенция по культуре (1954), а также европейский фонд культуры, Комитет по образованию Совета по культурному сотрудничеству Совета Европы. Свое веское слово говорят министры образования европейских государств, периодически собирающиеся на свою постоянную конференцию.

И все же большинство стран Европы и международных организаций сегодня считают, что современное образование не успевает отвечать на вызовы времени и потому нуждается в дальнейшем реформировании. Вопрос заключается в том, в каком направлении будут осуществляться реформы.

Следует сказать, что в ходе реформирования образования на протяжении всех прошедших столетий все меньшее внимание отводилось главному субъекту образовательного процесса — учащемуся, его гармоничному развитию. Его роль сводилась только к объекту учебы, и потому еще никогда целая страна или отдельный ее регион и даже отдельная школа не могли сказать: мы добились полного гармоничного развития своих питомцев. Конечно, постановка такой задачи является в известной мере утопией. Но не ставить ее — будущая человеческая трагедия. В повышении доли гармонично развитых

граждан среди населения планеты видится единственный и естественный путь спасения цивилизации.

До сих пор не решены проблемы всестороннего развития детей, их стопроцентного охвата школьным образованием. На земле 880 млн абсолютно безграмотных людей, 4,5 млрд человек не обладают современными знаниями. Доля неграмотных женщин в 1990 г. составляла 63,3%, а в 2005 г. — 63,9% (Всемирный доклад по образованию 2000, ЮНЕСКО, 2000). По данным М. Скилбека — автора доклада «Образование для всех: глобальный синтез», во всей Европе в 1998 г. число детей, не посещающих школу, достигало 4 млн. Две трети из них — девочки. Это не что иное, как путь к социальным кризисам. Образование может и должно стать доступным любому человеку, в любое время и по любой специальности, иначе всеобщий человеческий дефолт неизбежен.

У мирового и особенно у европейского сообщества давно есть возможность и необходимость давать образование всем детям. Сегодня детей-маргиналов вполне достаточно (как детонатора) для любого социального заряда с возможным планетарным взрывом.

Стоимость обеспечения программы образования всех необучающихся детей на земле составляет примерно 8 млрд долларов в год, что соответствует четырехдневным мировым затратам на военные цели или 9 минутам валютных спекуляций на международных биржах. Разве у человечества нет денег на поголовное образование?

В апреле 2000 г. в г. Дакар с участием большинства стран Европы состоялся Всемирный форум по образованию, принявший «Дакарские рамки действий. Образование для всех: выполнение наших коллективных обязательств». В этом документе была подтверждена концепция Всемирной декларации об образовании для всех, принятой десятью годами ранее в г. Джомтьен (Таиланд, 1990). После джомтьенской конференции все европейские страны ратифицировали Конвенцию ООН о правах ребенка. Несмотря на это для большинства европейских стран

общая тенденция заключается в ухудшении ключевых показателей — качества образования и здоровья учащихся.

Базовое образование на европейском континенте уже обеспечено, т. е. начальным и первым этапом среднего образования здесь охвачено практически всё население соответствующего возраста. Вместе с тем в восточной и юго-восточной части Европы усилия в образовательной сфере пока не принесли ощутимых позитивных результатов. Причины кроются в бедности и медленном росте расходов на образование в этих регионах.

С расширением ЕС страны Западной Европы берут обязательства помогать бедным европейским странам в развитии базового образования. Но никакая помощь со стороны не решит проблем такой хронической болезни среднего образования Восточной Европы, какой является, например, перегруженность учащихся и природонесообразное обучение. Здесь идут не всегда верным путем — количество учебных дней и часов сокращают, а обязательных предметов — увеличивают. В результате урезаются часы, выделяемые на каждый предмет.

К примеру, в Украине школьники изучают 17 предметов, и в некоторых классах на многие из них уделяется всего по одному часу в неделю. В Румынии и Болгарии учебную неделю сократили до пяти дней, но при этом в программу были добавлены новые предметы. Поэтому пришлось удлинить продолжительность обучения в старших классах средней школы на один год. Вместо того, чтобы искать пути совершенствования преподавания с учетом индивидуальных возможностей и интересов учащихся, продолжается увеличение учебного времени и включение все новых предметов и в без того перегруженную школьную программу, что, безусловно, отрицательно сказывается на здоровье детей и подростков.

Особого внимания для стран Восточной Европы заслуживает работа малокомплектных школ. Как бы ни удорожались расходы на финансирование таких школ, их надо сохранить, ибо исследования, проведенные в небольших школах, показали, что они оказывают ( по сравнению с крупными школами)

большее положительное воздействие на учащихся, повышая их самооценку и удовлетворенность учебной работой. Дело в том, что в небольших школах снижается отсеб, повышается преданность учеников друг к другу и своим учителям. Характер и миссия подобной школы заключается в том, что возникает более сплоченный преподавательский коллектив, разделяющий общие взгляды.

В маленьких школах шире, чем в обычных, практикуется индивидуальный подход; учителя лучше знают своих учеников. В связи с тем, что учителям приходится выполнять множество ролей, они деятельно участвуют в самостоятельном принятии и реализации решений. В малокомплектной школе меняется и место учителя: если в большой школе он несет ответственность лишь за то, что происходит в его классе, то в малой он активно участвует в формировании всей школьной среды, работая совместно с другими заинтересованными лицами.

Учебные программы в малокомплектных школах носят междисциплинарный характер. Все это те педагогические плюсы, которых порой не хватает большим школам. Поэтому и считается, что некоторые элементы опыта работы малых школ следует переносить в педагогические коллективы обычных школ.

Для устойчивого и мирного развития в Европе в контексте повышения социальной роли образования во всех странах все активнее делается упор на реализацию формулы: «учиться и жить вместе». Школы призваны решать эту задачу, чтобы подготовить будущих граждан к принятию совместных решений для строительства большой Европы. В этих целях для европейских стран актуальными в сфере образования должны быть следующие основополагающие принципы:

- доступ к доначальному воспитанию каждого ребенка, достигшего по меньшей мере трехлетнего возраста;
- культивирование позитивного отношения детей и молодежи к обучению;

- сохранение и укрепление здоровья учащихся в учебном процессе, воспитание в них гармонически развитых черт;
- изыскание консенсусных путей решения проблем взаимосвязи образования и здравоохранения в европейском сообществе;
- переосмысление содержания и организации общего образования путем его увязки с меняющимися условиями жизни и современными интересами учащихся;
- повышение роли и качества гуманитарного образования и нравственного воспитания;
- создание максимально широких возможностей для творческой инициативы учителей;
- привлечение к делам школы родителей и общественности;
- защита в учебном процессе демократических и универсальных ценностей с учетом традиций каждой страны и межкультурного диалога;
- содействие обмену информацией, передовым опытом, принятие общих решений возникающих проблем в образовательном европейском сообществе.

В соответствии с этими принципами в центре обсуждения европейских государств должны находиться проблемы: обучения школьников самоуправлению, демократии; обеспечения равенства и учета различий детей, в том числе религиозного разнообразия как добавленной стоимости европейских ценностей; формирования толерантного сознания молодежи для обучения мирному сосуществованию; интеграции детей мигрантов в европейскую систему образования и культуры; совершенствования управления разнообразием на базе межкультурных связей и сохранения фундаментального национального компонента, этнической самобытности и идентичности, формирования общеевропейских образовательных и культурных стандартов.

Такие проекты Совета Европы в образовательной сфере, как «Европейское измерение в преподавании истории», «Новые межкультурные изменения в образовании», «Религиозное

многообразии и диалог в Европе», «Образование в духе европейской гражданственности и права человека» способствуют утверждению общих ценностей на образовательном европейском поле. Все они важны и необходимы. Но всегда ли названные документы основаны на принципах гармоничного развития здоровьеразвивающей педагогики — это большой вопрос.

На наш взгляд, для всех образовательных учреждений Европы должна быть сквозной более общей, комплексная педагогическая проблема — как сделать каждого молодого европейца полноценно здоровым, всесторонне развитым гражданином, являющимся созидателем, а не разрушителем своей и общественной жизни на континенте. В этом главный смысл здоровьесберегающей, а то и здоровьеукрепляющей педагогической технологии.

Такой технологией со временем должны овладеть все учителя и учебные заведения европейского континента. Здоровое образование следует поставить на центральное место в национальной и глобальной повестках дня с целью гармоничного развития населения современной Европы.



## **II. ВЗАИМОСВЯЗЬ ОБРАЗОВАНИЯ И ЗДОРОВЬЯ КАК АБСОЛЮТНЫХ ЦЕННОСТЕЙ**

Неотложное выдвижение проблемы взаимосвязи образования и здоровья в число приоритетных задач современного общественного развития обуславливает актуальность теоретической и практической ее разработки, необходимость развертывания национальных и международных научных исследований для формирования и сохранения здоровья и генофонда наций. Наметившиеся депопуляционные процессы также ставят здоровье народов в центр внимания не только сектора здравоохранения, но и общества в целом. Вот почему, кроме обычных усилий, предпринимаемых по линии медицины, необходимо формирование «здоровьеразвивающего» общественного мнения, которое мобилизовало бы, наконец, на активную борьбу за здоровое тело и здоровый дух основную массу людей, чья беспечность ведет к их деградации, преждевременному старению и вымиранию.

Конечно, без поликлиники, больницы, врача нынешняя «больная» жизнь все еще невысказана. И вложения в здравоохранение как в отрасль населением приветствуются. Но форсированное укрепление только «ремонтной базы» людей — все-таки тупиковый путь в спасении здоровья цивилизации. Красноречивый пример в подтверждение: в группе медицинских работников заболевает относительно больше людей, чем в других профессиональных контингентах.

Ориентация каждой страны на здоровое население — это преодоление несоответствия между ценностями, заключающимися в самом здоровье, и всеми остальными духовными и мате-

риальными ценностями. Без большинства ценностей, можно, хотя и с чувствительным ущербом, но все-таки обойтись. Без здоровья все ценности теряют для человека всякий смысл.

Во все времена спасение людей от болезней зависело не только от врача. Раньше других это должны были понять и уже поняли лучшие врачи. Именно они способны открыть глаза правителям, всему обществу на то, что здоровье, как основная несущая категория цивилизации, до сих пор нигде не стало в полном объеме ни объектом, ни критерием, ни целью национальных и общечеловеческих культур.

Разве может только врач справиться с бедой в нынешних экологических условиях? Из существующих 43,4 млн вредных антропогенных веществ в организм человека попадают около 700 тыс. с водой, воздухом, пищей. К ним можно отнести и сами многие лекарства. Организм пациента является своеобразным «полем боя» болезни и вредных веществ, болезни и лекарств, а чаще — пассивным участником этого сражения, подчиняясь воле сильнейшего.

В то же время в каждом организме заложены резервы, которые в большинстве случаев сами могли бы справиться с болезнью, но их никто не мобилизует. Мобилизовать резервы необходимо с помощью здоровьеукрепляющих способов развития человека еще на этапе детства. И пока руководители медицины этого не поймут, они будут звать людей во вчерашний день. Есть все основания утверждать, что увлечение лекарственным направлением — путь эффективный для фармацевтической мафии, медицинской промышленности и все-таки тупиковый — для населения.

Речь должна идти не только о росте инвестиций в «индустрию здоровья» (больницы, оборудование, фармакологию), а об увеличении общественных возможностей для здорового развития человека, т. е. о росте немедицинской капитализации человеческого здоровья. Надо всеми средствами повышать потенциал индивидуальной, семейной, корпоративной, муниципальной, региональной, национальной и общепланетарной

здоровьеориентрации людей. Необходимо усилить здоровьеориентацию национальной экономики, образования, науки, культуры, СМИ, т. е. всех сфер общественной жизни. Более пристальным должен стать взгляд руководителей власти всех уровней на здоровье народа.

Настала пора включать ресурсы здоровья народов в статистическую стоимость национальных богатств. Лишь в этом случае можно будет выработать стратегию освоения не только природных ресурсов и технологического совершенствования производства, но и стратегию умножения человеческого капитала, возрождения более стабильного человеческого генофонда.

Общим местом в понимании социальных проблем, а следовательно, и неудач всей нашей жизни стало убеждение в недофинансировании, нехватке денег. Да, их не хватает. Но сколько ни дай — все будет мало, если их тратить на «тушение» следствий, а не причин.

Отвлечемся на минутку от темы. Посмотрим на затраты тушения, в буквальном смысле, лесных пожаров. Из каждых 10 пожаров в лесу 9 происходят по вине человека. Сами себя наказываем. В 2002 г. в России выгорело 1,8 млн га только учтенных лесов, что равно обугленной ленте шириной около 2 км и длиной от Балтики до Тихого океана. Укрепилось мнение: даст правительство лесной службе больше средств — число возгораний в лесу сократится. Заблуждение. В США средств, техники, специалистов хватало с лихвой, но до последнего времени лесных пожаров у американцев возникало в 2 раза больше, чем в России. Значит, деньги не всё могут.

Америка пошла другим путем — путем просвещения населения и пропаганды чувства хозяина лесов. Успех сегодня налицо: пожаров стало гораздо меньше.

Посмотрим, сколько тратят денег так называемые «группы риска» среди детей и молодежи. Расходы на приобретение наркотиков в России в 2004 г. составили 2,7 млрд долларов. Среди подростков и молодежи в возрасте от 11 до 24 лет курят

почти 16 млн человек. Расходы на покупку сигарет равнялись 2,6 млрд долларов в год. Алкоголь употребляют почти 73 % несовершеннолетних. На это тратится приблизительно 2,5 млрд долларов. Таким образом, запросы на все эти «прелести» достигают 7,5—8 млрд долларов в год, т. е. больше, чем выделяется на некоторые национальные российские проекты.

В условиях угасания в обществе всеобщей нацеленности на здорового ребенка даже большие деньги пользы не приносят. И простое увеличение финансирования систем образования и здравоохранения не приведет к заметному повышению качества человеческого «продукта» на выходе из этих систем. Большая часть средств должна направляться не на количественные, а качественные достижения — на прорывные, целевые инновационные проекты, обеспечивающие не только грамотное, но главное — гармоничное развитие подрастающего поколения! Только целеустремленная работа по повышению доли гармонично развитых граждан среди всего населения — единственный путь спасения человечества.

Конечно, важнейшая роль в этом принадлежит семье, поскольку родители являются первыми педагогами и врачами. Они обязаны заложить основы здорового развития ребенка до его обучения в школе. Но многие на это не способны, так как кризисные процессы в институте сегодняшней семьи проявляются во всех областях ее жизнедеятельности. Снижается устойчивость браков, растет доля безбрачного населения. Увеличивается число внебрачных сожительства и рождений детей вне брака. В России внебрачные дети составляют 30 %, в Латвии — 42, Дании — 45, Норвегии — 50, Эстонии — 56, в Исландии — 65 %. Эти дети растут без достаточной поддержки и нравственного авторитета отцов.

В сложной социально-психологической ситуации оказываются дети в семьях, находящихся на грани развода, а также в тех семьях, где родители ведут асоциальный образ жизни. Как бы цинично это ни звучало, но даже в хорошо обеспеченных семьях уменьшается потребность в детях на фоне роста пот-

ребностей взрослых в профессиональной карьере, путешествиях и других внесемейных соблазнах.

В Европе уже на правовой основе регистрируются однополые браки. Они являются не достижением демократии, как утверждают официальные представители, а дорогой к закату европейской цивилизации. Это смерть семьи и государства. К сожалению, у таких браков, как и у наркомании, алкоголизма и т. п., не только социальная, но и педагогическая природа. Школьный брак в работе педагогов приводит к нелепым брачным союзам взрослых.

Экономические проблемы и бедность ослабляют в семьях обстановку доверия, взаимопомощи, прочности детско-родительских связей, построенных на любви, заботе, понимании и ответственности. Ребенок, родившийся в бедной семье, рискует умереть в детстве в 2,5 раза чаще, чем его ровесник, родившийся в богатой семье. В то же время не уменьшается бедность значительной части семей с детьми. Велико число детей, страдающих от жестокости родителей, что ведет к детским самоубийствам.

В результате всего этого, а также педагогической ущербности многих школ и большинства семей ухудшается здоровье детей и молодежи в самом широком смысле этого слова. В итоге — нарастание год от года явлений генетической незрелости: телесной и духовной неразвитости детей и молодежи.

Какое обстоятельство особенно тревожит? То, что недостатки образования наносят непоправимый ущерб экономике, политике, науке, культуре, — общепризнано. А вот то, что эти же недостатки наносят труднопоправимый вред здоровью молодой части населения планеты, об этом говорится редко и робко. Даже в документе с претенциозным названием «Всемирная декларация об обеспечении выживания, защиты детей», принятом ООН, в ее десяти провозглашенных задачах нет ни слова об образовании как одном из возможных факторов риска здоровья учащихся. Вот вам и уровень понимания самых актуальных проблем современной цивилизации!

Оправданно высокая оценка образования сегодня нередко излишне эксплуатируется. Многие родители требуют от детей знаний любой ценой, не осознавая при этом меры утраты ими здоровья. Плохо осознанное взрослыми негативное влияние современных методов обучения на здоровье ребенка делает свое коварное дело — они ослабляют генофонд народов, ведут к их дисгармоничному развитию. Причем тенденция эта год от года усиливается. Образование может стать как глобальным ресурсом всестороннего оздоровления, так и умерщвления человеческой цивилизации. А ведь конечной целью общечеловеческой образовательной политики должно быть формирование на базе физического, психического, нравственного и интеллектуального здоровья активной, целеустремленной и ответственной личности, способной успешно исполнять разнообразные роли в быстро меняющемся, плюралистическом мире.

Каким же должен быть гармонично развитый человек? На взгляд российского философа В.И. Мурашова, такой человек должен обладать следующими ресурсами:

- здоровье — телесный ресурс;
- память, внимание, воображение, адекватность реакции — психологический ресурс;
- мышление, знания — интеллектуальный ресурс;
- практическая деятельность — трудовой ресурс;
- внешняя свободная воля — правовой ресурс;
- внутренняя воля — духовно-нравственный ресурс.

Человек издавна объявлен центром мироздания, наиболее совершенным творением природы. Но как далек конкретный человек до всех вышеперечисленных ресурсов! Возникают насущные вопросы: как выработать такие ресурсы в каждом человеке и каким образом можно наиболее эффективно задействовать их в реальной жизни?

Каждая эпоха в истории применяла все присущие ей гуманистические средства для возвеличивания человека, пропаганды идеала гармонически развитой личности. Реальная же жизнь, с ее трудно преодолимыми противоречиями и из-

ломами, не позволяла и не позволяет основной массе людей даже приблизительно достигать такого идеала. И все же с неумирающей настойчивостью общество и его институты вновь и вновь стремились, прежде всего через учительство, творить молодую смену по соответствующему времени и своему пониманию педагогического лекала.

Преобразования, захлестнувшие человечество, движения к более открытым обществам породили потребность в таком обучении, которое выходит за пределы академической программы усвоения фактов и акцентирует внимание на неограниченном поиске решения современных и будущих проблем. Иными словами, старинная поговорка «век живи — век учись» становится все более актуальной. Такой подход признает, что обучение происходит в ходе любых видов деятельности и на протяжении всей жизни человека.

Важнейшими компонентами гармоничного развития человека, как мы уже отмечали, являются его физическое, психическое, нравственное и интеллектуальное здоровье. Вместе с тем во всем мире растет озабоченность неуклонно ухудшающимся качеством перечисленных компонентов развития и здоровья учащихся школ и воспитанников дошкольных учреждений.

Известно, что уровень гармоничного развития детей и молодежи определяется влиянием всего комплекса социально-экономических, экологических и духовных факторов общества. Но среди этих факторов специалисты все чаще стали выделять так называемые «школьные факторы риска» (ШФР), к числу которых относятся: несообразная природе ребенка организация учебного процесса и внешкольных занятий, неадекватность методов обучения (их несоответствие возрастным и функциональным особенностям развития детей), стрессовая тактика педагогических воздействий, опережающая моральное воспитание информационная нагрузка учащихся. Причинами ШФР являются:

- очень раннее, по сути преждевременное начало дошкольного систематического обучения;

- функциональная неграмотность педагогов и массовая безграмотность родителей в вопросах влияния неверно организованной учебы на здоровье детей, особенно дошкольного возраста.

Пагубность влияния ШФР усугубляется тем, что они действуют комплексно, непрерывно и длительно (10—12 лет). Их воздействие на состояние развития детей проявляется не сразу, а накапливается в течение ряда лет. Микросимптоматика этих нарушений не привлекает внимания педагогов, врачей, родителей до тех пор, пока не переходит в ярко выраженную патологию. Именно эта «скрытость» влияния ШФР на состояние подрастающего поколения является причиной замедленного восприятия обществом нарастающих опасностей школьной среды.

Влияние этих факторов менее всего научно изучено и осознано на бытовом уровне. А они создают самые большие физические и эмоциональные перегрузки, неизбежно приводят к ухудшению физического, психического, нравственного и интеллектуального здоровья детей и юношества, к истощению резервов жизни. Анализ именно этих факторов будет находиться в центре нашего внимания в последующих главах.

Последствия для общества ШФР уже более ощутимы: увеличение числа больных молодых людей, ранняя инвалидизация. Все это создает трудности для профессиональной пригодности работников, комплектования боеспособной армии, создания полноценной семьи.

Еще раз подчеркиваем — эта проблема неадекватно воспринимается обществом. Обычно говорят: все мы учились в школе и с нами ничего плохого не произошло, выдержали. Да, это так, но времена меняются, а с ними — сложность, интенсивность и характер обучения в информатизированном обществе и вытекающие из этого слабоизученные отрицательные последствия.

В эпоху интенсивных перемен учится нынешний ребенок, подросток, юноша. Если на протяжении XIX в. обновление знаний происходило каждые 30 лет, то сегодня только за один



год обновляется 15% знаний. Еще вчерашняя формула «Образование на всю жизнь» незаметно превратилась в формулу «Образование — с рождения и через всю жизнь». Где взять ребенка, да и взрослому, силы и здоровье для такого образования? Ведь каждого надо научить не только знанию сегодняшнего дня, но и подготовить к овладению завтрашним знанием, поскольку оно понадобится ему уже при его жизни. Понадобится в том случае, если он будет дееспособно здоровым.

Во всех международных конвенциях и декларациях, касающихся проблем образования, имеется упоминание о здоровье учащихся, но чаще только как о медицинской категории. Ни в Конвенции ООН о правах ребенка, ни во Всемирной декларации об образовании для всех, ни в Дакарских рамках действий... ни в документах, принятых на Всемирной встрече на высшем уровне в интересах детей (1990), Всемирной конференции по образованию лиц с особыми потребностями: доступ и качество (1994), Международной конференции по проблемам детского труда (1997) нет научного анализа влияния учебного процесса, образовательной среды на физическое, психическое, нравственное и интеллектуальное здоровье детей.

В статье 6 Конвенции ООН о правах ребенка дается общая формулировка о том, что государства обеспечивают в максимально возможной степени выживание и здоровое развитие детей. В то же время формулировки их потребностей в сферах здоровья и образования не сочленены: они рассматриваются как самостоятельные, а потому комплекс педагогических и медицинских требований к гармонии развития детей и подростков не может быть достигнут.

Может быть причиной крайне медленного осознания опасной зависимости здоровья от буквы и духа образования, которое происходит в родительской, учительской и научной среде является тот факт, что уровень здоровья молодежи в западноевропейском регионе остается одним из самых высоких в мире. И это как бы скрывает проблему. Однако негативную зависимость здоровья школьников, понимаемого в самом

широком смысле слова, от современной учебной среды уже не скрыть. Все больше появляется страшных примеров. Одним из них являются суициды. Во многих странах Европы они занимают высокое место в статистике детской смертности. Связаны они с чрезмерными стрессовыми ситуациями, сопровождающими жизнь детей, в том числе и школьную.

Конечно, в стрессовой ситуации повинна не только школа. Семена социальной обиды и ненависти зреют от неравных условий жизни, неодинакового доступа к образованию, невозможности получить работу по приобретенной специальности и еще от многих факторов житейской несправедливости.

Кроме того, окружение учащихся нередко состоит из экстремистских, нацистских, националистических, религиозных и сектантских «доброжелателей», которые по-своему давят на неокрепшую подростковую психику. Массовая культура и СМИ также затрудняют жизненную ориентацию молодых людей. Беспрецедентное давление на сознание и психику детей и подростков оказывает новый виртуальный бог — Интернет. Из «великой паутины» дети скачивают не только высшие достижения цивилизации, но и самые низменные пороки человечества. Интернет становится «шпаргалкой» в учебных и личных делах. Например, 43% российских учеников школьные рефераты списывают из Интернета.

И все же осознание взаимосвязи образования и здоровья все-таки происходит. В Европе это началось не сегодня. Еще на первом международном конгрессе по школьной гигиене, состоявшемся в Нюрнберге в 1904 г., был сделан вывод: дети в школе пребывают в состоянии стрессового переутомления, отрицательно сказывающегося на физическом и психическом развитии и здоровье учащихся (Главнейшие задачи современной школьной гигиены. Одесса, 2004).

Приведем еще несколько примеров из европейской истории. Специалисты Европы публично заговорили о школьных болезнях еще в 1774 г. В России первым критиком школы по этому поводу стал Д.И. Писарев, который в 1865 г. писал о том,

что школа может поглощать время воспитанников, не давая им за это время полезных знаний, но она не должна посягать на их здоровье. Неприкосновенность здоровья — вот то единственное условие, на исполнении которого есть возможность настаивать, имея дело с учебными заведениями.

В 1904 г. в России вышел царский указ, в котором говорилось о том, каким должно быть образование, чтобы не повредить здоровью школьника. На протяжении XIX—XX вв. били всё большую тревогу по этому поводу школьные гигиенисты Европы. На семинаре, организованном европейским региональным бюро ВОЗ (1956) на тему «Здоровье детей и школа», отчетливо прозвучала тревога по поводу «школьного стресса». В наши дни в документах ВОЗ прочно заняли свое место такие понятия, как «школьный стресс», «дидактогония», «школофобия» и т. п. Таким образом, тенденция нарастания учебных угроз как проклятие висит многие века над подрастающими поколениями. А широкая общественность этого как бы не замечает.

Несмотря на то, что Конвенция ООН о правах ребенка декларирует приоритет здорового развития детей, она не содержит механизма практической реализации этой идеи. Проблема не вышла на первый план в деятельности ЮНЕСКО и ВОЗ. Международные документы страдают какой-то необъяснимой отрешенностью от проблем живого ребенка. И это в наше время, когда в семнадцати европейских странах смертность превышает рождаемость. Из двадцати наций с наименьшим уровнем рождаемости восемнадцать — европейские. В 1960 г. люди европейского происхождения составляли четверть мирового населения, в 2000 г. — одну шестую, к 2050 г. составят одну десятую. Колыбель западной цивилизации становится ее могилой.

Сколько можно закрывать глаза на такую самоубийственную тенденцию? Сколько можно мириться со слабостью многих национальных законов, которые не требуют ответственности родителей и учителей за здоровое развитие детей? Нормативные акты многих стран плохо учитывают, что в основе комплексного нездоровья детей и молодежи лежат не

столько медицинские проблемы, сколько комплекс факторов социально-педагогических ошибок.

В обширном докладе Всемирного банка «Расширение возможностей и развитие способностей молодежи. Новые задачи среднего образования» (2005) говорится о среднем образовании (применительно к здоровью учащихся) только как о факторе избавления молодежи от ВИЧ. Конечно, образование способствует избавлению молодежи от подобных социальных болезней. Причем оно оказывает положительное влияние на такое нездоровье независимо от доходов, расы и социального положения человека. Это просматривается во многих странах в отношении защиты не только от ВИЧ-инфекции, но и от курения, алкоголизма, наркомании.

Особенно важно в этом смысле образование женщин, которое становится катализатором снижения гендерного неравенства, повышает их статус, укрепляет заботу о детях. Другими словами, образование само по себе играет роль некоей «социальной вакцины» против многих болезней, порожденных неравенством и бедностью.

Но исследователи практически не уделяют внимания другой опасной роли современного образования, а именно — факторам учебного риска для физического и особенно психического и нравственного здоровья учащихся. Нынешняя школьная практика повсюду в мире показывает, что современный учебный процесс нередко построен так, что даже при высоком уровне учебной инфраструктуры и медицинской помощи не позволяет снизить риск ухудшения состояния здоровья школьников, повысить степень их гармоничного развития.

Взять одну из острейших проблем — подростковую и юношескую наркоманию. Тесное соприкосновение европейской цивилизации с наркотическими средствами на протяжении более 150 лет сделало их частью европейской антикультуры. Катастрофическое распространение наркомании в среде молодежи чем только ни объясняется: открытостью границ, бешеной прибылью наркоторговцев (стоимость одной тонны

сырья после переработки в кокаин возрастает в 125 раз), бездуховностью общества и даже возмущениями на солнце. Но есть вполне реальная и далеко не осознанная причина — педагогическая.

Сама по себе наркомания свидетельствует о низкой ценности собственного здоровья и здорового образа жизни. Для искоренения этого зла необходим анализ не только данных о влиянии внешней среды, уровне наркотической «зараженности» молодежи, но и о механизме формирования педагогами наркоинтеллекта у учащихся на базе их эмоционального опустошения, к которому нередко ведет учебно-воспитательная ущербность школы.

На первый взгляд, школьная тема никого не оставляет равнодушным, что вполне оправдано. С нашими детьми — дошкольниками, школьниками, а нередко и со студентами — действительно не все ладно. Очень многим из них не удастся становиться всесторонне развитыми людьми. Где упускаем? Конечно, в обществе, семье, но не меньше — в школе, в которой учащийся проводит 10—12 лет наиболее податливой к переменам в организме жизни.

Почему почти не анализируется тот факт, что современных школьников отличают от сверстников прошлых лет не только большая «нагруженность» диагнозами, но и более низкие функциональные возможности? Почему дети всё еще часто погибают от болезней, которые сегодня поддаются предупреждению и излечению?

Честный ответ на эти вопросы возможен лишь в том случае, если проблема здоровья детей и подростков будет выдвинута в число приоритетных задач общественного и социального развития всех без исключения стран. А это, в свою очередь, обуславливает актуальность теоретической и практической ее разработки, необходимость развертывания общеевропейских научных исследований по формированию здоровья учащихся, определения мировой политики в отношении гармоничного развития цивилизаций.

Все большее внимание, как со стороны педагогов, так и медицинских работников, должно уделяться связи между состоянием здоровья и успехами в обучении. Любую педагогическую деятельность следует начинать только после того, как учитель изучил состояние здоровья и уровень развития каждого ребенка. Ведь нельзя сначала всех вылечить, оздоровить, а затем — выучить, дать образование. Делать это надо параллельно, в комплексе, который называется образование и воспитание, не вредящие здоровью. И это — единственно верный сегодня путь. А на него большинство учебных заведений еще даже не встало. В этом трагедия европейской цивилизации. Она постепенно умирает, в том числе и от неверно осваиваемого детьми познания.

Необходимо повсеместно создать условия для того, чтобы учебный процесс соответствовал природе конкретного ребенка. Чтобы этот процесс приспособлялся к его природным способностям, а не наоборот, когда методика преподавания становится чужеродным насилием над учащимся со всеми вытекающими из этого печальными последствиями для его физического и душевного состояния.

Для решения острых проблем формирования здоровья школьников надо активнее осуществлять междисциплинарное и межведомственное взаимодействие. Конечно, сферы образования и здравоохранения обеспокоены состоянием здоровья молодежи. Но подход к решению общей проблемы у каждой сферы свой. И поскольку нет единого взгляда, то отношение педагогов и врачей к здоровьесберегающим технологиям больше инициативное, нежели массовое и обязательное, а потому в национальных и тем более в международных масштабах — малоэффективное.

Следует иметь в виду, что успех программ здравоохранения зависит от качества программ образования, в первую очередь их соответствия физическому, психическому и нравственному развитию молодых людей. Как сделать эти программы едиными? Настало время ответить на вопрос.

Прежде всего школа должна существенно изменить формат деятельности, став учреждением, осуществляющим миссию не только обучения, но и укрепления здоровья детей, обеспечивающим здравотворящий учебно-воспитательный процесс. Только в этом случае ресурс любой школы будет использован полностью для формирования здорового образа жизни (ЗОЖ).

Положительная или отрицательная взаимосвязь между образовательным процессом и уровнем физического, психического и нравственного здоровья учащихся заслуживает большего внимания ученых, специалистов различных сфер жизни. К сожалению, имеющиеся сегодня исследования ориентированы больше на поиск ответа на вопросы: «Как сохранить и, по возможности, укрепить здоровье участников образовательного процесса?» и «Что они должны уметь?», т. е. раскрывается чисто технологический аспект. И практически не встречаются ответы на более важные вопросы: «Для чего нужно быть здоровым?» и «Как сделать, чтобы ребенок захотел быть здоровым?».

Недостаточно внимания уделяется анализу противоречия между формированием сознательного отношения к своему здоровью как наивысшей ценности жизни уже в школе и способами безвредной организации учебного процесса. Другими словами, правильная организация учебно-воспитательного процесса и знания ЗОЖ еще не всегда гарантируют устойчивое понимание учащимися, для чего все это нужно. Следовательно, проблема заключается в возможности внедрения таких учебных программ и организации такого учебно-воспитательного процесса, которые формировали бы сознательное отношение самих школьников к своему здоровью и умению самостоятельно выстраивать поведение на основе полученных знаний и навыков. Давно необходимо осуществлять такие общеевропейские научные исследования, как:

- максимальное использование возможностей каждого учебного предмета для формирования ответственного отношения учащегося к своему здоровью;

- внедрение системы здоровьеразвития в образовательном учреждении;
- формирование ценностного отношения к жизни в учебно-воспитательном процессе;
- формирование личности, характеризующейся высоким уровнем общей культуры, способной выработать собственный оптимальный, здоровый стиль жизни, осознающей значимость своего здоровья.

Эти исследования могли бы стать научной базой для решения следующих жизненно важных задач: использование содержания образования для вычленения значимости его важнейших компонентов и факторов, влияющих на здоровье; построение образовательного процесса только на основе здоровьесберегающих методик; активизация школьной (внеклассной) работы с учащимися для формирования ценностного отношения к здоровью общества и отдельного человека; организация обучения школьников методам самодиагностики здоровья и здорового образа жизни.

Конечно, как мы уже отмечали, при нынешнем состоянии здоровья многих детей без врача не обойтись. Но целью современной здоровьеразвивающей школы будет не наращивание объемов медицинской помощи детям, а наоборот, создание условий, уменьшающих число обращений к врачам: учебный процесс должен исключать старые и не допускать новые школьные болезни до учащихся. В идеале обучение станет безвредным и даже полезным для здоровья. При этом школа не должна превращаться в филиал поликлиники, она призвана выполнять образовательные задачи на основе приоритета здоровьеразвивающей педагогической деятельности.

И все же коль мы еще признаем необходимость школьного врача, то он, кроме сугубо врачебной роли, обязан сегодня играть роль специалиста в области педагогической гигиены. Кроме его профессиональной функции, у него должна возрастать и воспитательная роль, заключающаяся в просвещении, пропаганде норм здорового образа жизни среди учеников,



учителей, родителей. Для совершенствования этой работы неплохо было бы возродить национальные и региональные общества школьных медиков. В свое время эффективно работало Берлинское Общество школьных врачей.

Наряду с педагогическим коллективом школьному врачу, школьному психологу, школьной медсестре необходимо совершенствовать практическую сторону учебной гигиены, а главным образом — гигиены преподавания по принципу «не навреди». Школьные медики должны иметь право решающего голоса в педагогических советах. Конечно, это лучше будет удаваться в том случае, когда и будущие учителя получают в вузах достаточные основы санитарно-гигиенических знаний. Директору школы также следует периодически проходить переподготовку в институтах гигиены для изучения медицинской проблематики, касающейся его административных функций.

### **Роль современного образования в формировании здорового человека**

Все более значимым критерием эффективности требуемых изменений содержания и структуры школьного образования выступает их здоровьесберегающая направленность. Здоровый человек, с точки зрения современного педагога, тот, кто ( хотя бы в старших классах) «строит» свое здоровье самостоятельно: эффективно справляется со стрессами и умеет предупреждать и разрешать конфликты, принимает ответственные решения, в первую очередь по отношению к себе самому, самоопределяется, т. е. не просто приспосабливается к существующим внешним условиям, но осмысленно их перестраивает, тем самым улучшая свое и общественное здоровье.

Понятие «здоровье» в педагогике связывается с успешностью человека в современном мире, его участием в улучшении жизни, с активной гражданской позицией и по отношению к общественным проблемам, и в сфере личного здоровья.

В таком понимании здоровье школьников требует не столько сбережения, сколько целенаправленного развития, саморазвития и выступает как важная задача каждой школы.

На протяжении минимум трех последних столетий проблема «образование и здоровье» является актуальной и одновременно массово не осознанной. Поэтому в большинстве школ мира она плохо решается. А время уходит. Пора задуматься над тем, что в образовательном учреждении имеется около 30 факторов негативного влияния на здоровье ребенка. Эти факторы приводят к ухудшению адаптационных резервов нервной, эндокринной, иммунной и других систем растущего организма, формированию функциональных расстройств и хронической патологии.

Понятно, что школа является отражением общества, и она не несет всей полноты ответственности за беды школьников. Уровень развития детей и молодежи определяется, как уже отмечалось, влиянием всего комплекса социально-экономических, экологических и культурных факторов общества. И было бы в высшей степени несправедливо обвинять только школу. Значительная доля ответственности падает, разумеется, на ту жизнь, которая протекает за ее пределами.

И все же в учебном заведении происходит исподволь, от поколения к поколению, через детский сад (который тоже превратится в образовательное учреждение) и школу, через неблагополучную семью и духовно незрелое общество воспроизведение молодых людей, которые после себя оставляют все менее и менее жизнеспособное потомство. Выпускники восточно-европейских школ имеют по 3—4 диагноза. Эти проблемы становятся «ахиллесовой пятой» национальной безопасности многих европейских стран.

В то же время существующие в школьной медицине принципы оценки состояния здоровья малоэффективны для решения современных задач охраны здоровья детей и подростков. При врачебном осмотре принимается во внимание только один признак — наличие или отсутствие заболевания в настоящем или предыдущем году. При этом слабо учитываются

индивидуальные резервы ребенка, его функциональное состояние, особенности и возможности возрастного развития.

Адаптационные ресурсы организма ребенка практически никак не связываются с группой здоровья, к которой его относят при врачебном осмотре. Это расхождение между официальной медициной и современными научными положениями о комплексном здоровье делает оздоровительную работу медиков с учащимися неэффективной.

Самой большой и плохо осознанной бедой современного образования является то, что оно представляет собой здоровье-затратную систему. Если потребности в здоровье кем-то или чем-то приглушаются, приоритеты этих потребностей не становятся в обществе и государстве менее морально и экономически оправданными. Хорошо организованные международные и национальные программы образования одновременно являются и наилучшими инвестициями в достижение целей здоровья, гармоничного развития не только отдельных граждан, но и устойчивого развития ведущих стран. Вместе с тем в современном мире состояние образования все меньше и меньше отвечает тем требованиям, которые предъявляются к нему людьми, в том числе и в смысле здорового, гармоничного их развития.

Недостатки образования множат решения и проекты, наносящие непоправимый ущерб природе, экономике, политике, науке, культуре. И это не только проблема национальных государств. Это континентальные и общепланетарные проблемы. Их решение возможно только усилиями всех.

Переоценка ценностей, повышение их планки должны быть зафиксированы в обновленных и новых международных декларациях и конвенциях, принятие которых настойчиво диктуется нынешней депопуляционной ситуацией. Ведь образовательная и вообще культурная политика стран и международных институтов не есть итог, а постоянный процесс совершенствования человеческой жизни. И поэтому должны обновляться все международные документы, касающиеся здоровья и демографической политики.

Снижение уровня соответствия образования вызовам современности в первую очередь объясняется тем, что нынешнее образование в основных чертах сложилось под влиянием философско-педагогических взглядов, сформулированных еще в XVII—XIX вв. Реализация идей Я.А. Коменского, И. Канта, Г.В.Ф. Гегеля, И.Г. Пестолоцци, Д. Локка, Ж.-Ж. Руссо, Ф.В.А. Фребеля, И.Ф. Гербарта, Ф.А.В. Дистервега, Г. Спенсера, Д. Дьюи и других позволила создать так называемую «классическую» модель образования. И хотя эта модель развивалась и эволюционировала, к началу XXI в. она в основных чертах осталась неизменной и явилась тормозом для гармоничного обновления мирового сообщества.

Сегодня, на фоне радикальных изменений, в условиях кризиса культуры становится все более очевидным, что классическая модель образования фактически себя исчерпала. Ее обновление должно быть связано с изменением базовых ценностей образования, доминирующими среди которых должны стать ценности сосуществования, гармонизации жизни и природы, признания и понимания чужой точки зрения, диалога, сотрудничества, уважения личности и ее прав. Классическая модель образования с присущими ей ценностными установками антропоцентризма, самоценности личности, верой в безграничные возможности разума, его способность постижения универсума, с культом управления специалистами-прагматиками уже не может являться фундаментальным основанием для построения здорового и духовно возвышающего образования.

По определению ЮНЕСКО существуют четыре «краеугольных камня» образования для: получения знаний, приобретения практических навыков, навыков общения и, наконец, — развития самого знания. Стало общепризнанным, что образование более-менее успешно справляется только с первой позицией. Вот почему современная школа должна решать архисложную практическую задачу: осуществлять учебную и воспитательную деятельность, которая позволит подрастающему поколению, не порывая с традициями прошлого, становиться людьми,

моделирующими будущее на обновленных аксиологических, телесно-психических и нравственных основаниях.

В школе XXI в., вне всякого сомнения, не могут не изменяться роль и место учителя. Особенность положения сегодняшнего школьного педагога, какой бы предмет он ни преподавал, заключается в том, что, по сравнению с недавним прошлым, на фоне угасания семейно-родового воспитания неизмеримо возрастает его ответственность за здоровую и счастливую судьбу каждого ребенка, которого нужно не только вписать в традиционный уклад жизни, но и подготовить к жизни, характеризующейся стремительным изменением психофизического, социокультурного и информационного контекстов. В повседневной профессиональной деятельности учителя сегодня должна доминировать необходимость ориентации на социоприродные и социогуманные ценности образования и воспитания. Подробнее о роли современного учителя будет сказано в отдельной главе.

Стремительное развитие технологий и информации интенсифицирует учебный процесс. Как в связи с этим сделать образование безвредным для учащихся — новая задача, которую можно решить только комплексным участием педагогов, психологов, медиков и других специалистов. Вместе с тем в большинстве научных разработок последнего десятилетия взаимосвязь (положительная или отрицательная) между образовательным процессом и уровнем физического, психического, интеллектуального и нравственного здоровья учащихся и воспитанников детских садов не просматривается в той степени, которой заслуживает эта неимоверно актуализирующаяся с годами тема.

Например, темами Всемирного форума по образованию в Дакаре (2000) были: справедливость и качество, эффективное содействие образованию в интересах демократии. И это весьма типичная проблематика почти для всех современных международных дискуссий. К сожалению, в них крайне недостаточно внимания уделяется гармоничному развитию детей.

Тема создания доброжелательной к ребенку школы звучит на всех последних международных образовательных форумах. Это замечательно. Но такая постановка темы все равно не решает научных задач всестороннего развития учащихся.

В Берлинском обязательстве в отношении детей Европы и Центральной Азии в связи со здоровьем детей говорится буквально следующее: «Осуществлять программы по защите детей от растущего риска их здоровью — в т. ч. от туберкулеза, малярии, гепатита и заболеваний, передаваемых половым путем... бороться с причинами нехватки в организме йода и калия; содействовать кормлению грудью; осуществлять эффективную политику с целью содействия психическому здоровью детей и защищать их от злоупотребления алкоголем и наркотиками». Все это важно, но опять отсутствует анализ непосредственной связи здоровья с учебным трудом детей.

Этим же недостатком страдают и доклады рабочих групп по образованию и применению новых технологий, а также по проблемам здоровья на учебной сессии, проведенной рядом международных организаций в Будапеште в 2001 г. В них говорилось о том, что обучение носит пассивный характер, отсутствует индивидуальное обучение. Дети хотят учиться в более толерантной образовательной среде, хотят, чтобы к ним прислушивались, а взрослые действовали в соответствии с их требованиями.

Хорошо, что участники сессии в Будапеште заговорили об этих проблемах, потребовали от своих правительств, чтобы они относились к Конвенции ООН о правах детей более серьезно, как к государственному закону; потребовали усиления контроля над СМИ и рекламой, направленной на подрыв здоровья молодежи; предложили в каждой школе ввести курс «здорового образа жизни», а также психологическую поддержку учеников и учителей. Но этого мало, так как опять в стороне от внимания специалистов осталась проблема недостаточной природосообразности современной педагогики.

Когда же мы, наконец, всерьез задумаемся над ответом на вопрос: «Почему дети до поступления в школу являются физически и психически более здоровыми, чем уже после первого года обучения?» В этой связи неплохо было бы исследовать мнение некоторых специалистов: не являются ли те 113 млн детей в мире, которые в 2000 г. не имели доступа к школьному образованию, более здоровыми, особенно в психическом отношении, так как они не подвергались воздействию школьного стресса. Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) совместно с ВОЗ могли бы изучить данную проблему. Если это предположение подтвердится, то оно будет еще одним убедительным доказательством того, что сохранение здоровья школьников в учебном процессе должно выйти на первый план во всех школах мира, а всемерное использование здоровьеразвивающих педагогических технологий стать главной задачей ЮНЕСКО, ВОЗ и других международных организаций, всех национальных правительств.

Педагогика воспитания гармонично развитых школьников предполагает высокий уровень понимания не только каждым учителем, но управленцами сферы образования, а также политиками связанности таких направлений в работе школы, как:

- формирование самостоятельного образа мышления обучающихся, понимающих, что сохранение здорового образа жизни — это элемент общечеловеческой культуры;
- обеспечение образовательного процесса, его содержательной стороны таким образом, что проблема обучения перестает быть тяжелым, не интересным трудом для учащегося;
- видение каждым учителем того, какое место занимает его предмет, его урок в решении единой задачи всего коллектива педагогов по безболезненному, всестороннему развитию учащихся;
- повышение не только информационной компетентности ученика, но и степени мотивационно-эмоционального восприятия им учебного материала и окружающего мира в целом;

- обязательное применение в учебном процессе здоровьеразвивающих технологий на уровне не только овладения умениями и навыками, но и формирования у каждого обучающегося внутренней потребности гармоничного здоровья как важнейшей человеческой ценности.

Среди всех этих направлений именно здоровьесбережение в системе образования следует рассматривать как самый мощный резерв повышения его престижа и качества. Большому ребенку не до учебы. В связи с этим основной задачей школ является обеспечение качественного образования без ущерба для формирования интеллектуально развитой, физически и духовно зрелой, социально адаптированной и психологически устойчивой личности.

Многие считают бедой современной школы перегрузку учащихся. Конечно, можно пойти путем сокращения учебных нагрузок. Но, во-первых, это неизбежно приведет к падению уровня образования, а во-вторых, учащийся способен выдерживать и большие нагрузки без утраты здоровья, если учебный процесс соответствует его природе и интересу.

Во всех международных документах достижение более высокого качества образования сводится к использованию информационных технологий в обучении. В то же время, несмотря на значительное увеличение затрат на компьютеризацию, повышения качества образования во многих странах не происходит. По-видимому, это является следствием того, что улучшение уровня образования не сводится к использованию новых технологий, среди которых первое место в преподавании и обучении занимают информационные и коммуникационные технологии. Возникает законный вопрос. Придем ли мы путем «информационного натаскивания» к развитию независимого интеллекта и гуманистическому «оснащению» детей и молодежи?

Открывать в классе мир с помощью кнопок и экрана, во-первых, доступно далеко не всем школам, так как не уменьшается число бедных школ. Но еще более тяжелое ожидает нас в



другом: виртуальные технологии — это дегуманизированный учебный процесс со всеми губительными последствиями для формирования самостоятельного мышления ребенка, его нравственного развития. Но эта опасность в международных и национальных документах пока не звучит.

Новые технологии — это не только компьютеры и Интернет. В большей степени это здоровьесберегающие и здоровьеразвивающие педагогические приемы, которые по-хорошему консервативны и должны стать обязательным моральным противовесом обезличенной виртуальной учебной информации. Мотивация успехом, деятельный подход, комфортные отношения между учеником и учителем, между самими учениками, обучение на индивидуальном, максимально сильном уровне, сотрудничество ученика с преподавателем, глубинная заинтересованность к восхождению — вот что входит в содержание здоровьесберегающей методики.

В этих целях следовало бы: осуществлять межсекторальное взаимодействие между различными министерствами и ведомствами, направленное на профилактику рисков, мешающих всестороннему благополучию детей; усиливать научно-методическое взаимодействие национальных и международных центров для содействия здоровью обучающихся, разработке универсальных программ, единых систем раннего выявления отклонений в развитии детей разного возраста и оказание им психологической помощи; проводить (по единой методике) мониторинг здоровьесберегающих педагогических технологий и обеспечить совместимость мониторинговой информации; расширить Европейскую сеть школ, содействующих укреплению здоровья и обеспечить более масштабное рекламирование их деятельности; создать под эгидой Совета Европы Европейский центр гармоничного развития учащихся; активнее включиться в выполнение европейского плана действий в области окружающей среды и здоровья детей.

Следует предложить ЮНЕСКО и другим европейским структурам изучить вопрос о принятии международного со-

глашения об упрощении школьных программ. Например, на протяжении 200 лет звучат предложения об освобождении учащихся от послеобеденных и домашних заданий, упразднении (по психологическим соображениям) выпускных экзаменов. Однако проблемы эти пока в большинстве стран не решаются.

Будучи в массовом порядке принудительной, школьная работа, по мнению участников уже упоминавшегося Нюрнбергского конгресса школьных гигиенистов, требует большего напряжения сил и скорее истощает их, чем, например, добровольный, сопровождающийся чувством удовлетворения труд ученого. Осознав все это, власти всех уровней обязаны задуматься о разработке специального школьного учебно-трудового законодательства, затрагивающего не только интересы учителей, но и учащихся.

Решение задачи гармоничного развития детей и молодежи должно стать завершающим этапом новой главы в мировой истории образования — не только достижения всеобщей грамотности, но и всеобщего гармоничного развития людей, способных построить новый мир без насилия и войн, без социальной несправедливости, бедности и болезней. Мир, в котором духовные ценности, а не материальное стяжательство, совесть, а не ее отсутствие, будут определять меру всех вещей.

Европейцы могут показать всему миру образец ясного и смелого выбора в пользу гармоничного здоровья населения — фундамента совершенствования его образа жизни. Причем для этого необходимы не только профессиональные усилия специалистов, ученых и экспертов, но и политическая воля всех европейских лидеров.

Вот почему европейские конвенции по поводу образования и здравоохранения должны быть не просто дополнены новыми идеями и декларациями, а реальными планами по укреплению здоровья подрастающих поколений. Такие «очеловеченные» действия Европа в состоянии поставить в центр своей образовательной, демографической и социальной политики.

## **Здоровье детей и молодежи — главная проблема будущего**

Существует более 300 определений термина «здоровье». Мы же понимаем его в самом широком смысле, а именно: духовное и физическое здоровье человека, социально-экономическое здоровье общества, экологическое здоровье природы, цивилизационное здоровье человечества.

Здоровье — важнейший параметр в шкале человеческих ценностей, краеугольный камень в стратегическом развитии цивилизации. Это социально-экономическое и культурно-историческое, а не узкомедицинское понятие. Древние мудрецы говорили: «Когда нет здоровья, молчит мудрость, не может расцвести искусство, не играют силы, бесполезно богатство и болен разум». Феномен «здоровье» — это не одномоментное состояние человека, а жизненный процесс его самосовершенствования. Такое понимание очень важно заложить в каждом человеке смолоду.

По определению ВОЗ, здоровье — это не только отсутствие болезней и физических дефектов, но и состояние полного физического, духовного и социального благополучия. Сохранение и укрепление здоровья, понимаемого в таком широком смысле слова, имеет и особую личностную, и общественную значимость. Отсюда одной из основных задач детского сада, школы и вуза является помощь ребенку, подростку и молодому человеку в организации здорового образа жизни.

Здоровье детского населения — главная проблема ближайшего и отдаленного будущего всех стран. Почему? Да потому, что весь опыт мирового здравоохранения, все достижения медицинской науки свидетельствуют о том, что лечебное отношение к охране и формированию детского здоровья все больше и больше не оправдывается.

По данным ВОЗ, около 10,6 млн детей во всем мире умирают ежегодно в раннем возрасте; 3,3 млн появляются на свет мертворожденными, более 4 млн погибают в течение

первых 28 дней жизни, а 6,6 млн детей — в возрасте до пяти лет. Смертность среди детей остается серьезной проблемой в ряде стран, в частности в странах Содружества Независимых Государств, а также в некоторых странах Южной Европы. Хотя в целом показатели их смертности в возрасте до пяти лет снижаются, различия между отдельными группами стран сохраняются. По оценкам ВОЗ, уровень такой смертности в странах европейского региона с самыми высокими значениями этого показателя в 40 раз выше, чем в странах с самыми низкими его значениями.

По данным Европейского регионального бюро ВОЗ, в Европе каждый год погибают 55 тыс. подростков по причинам, связанным со злоупотреблением алкоголя. К 15-летнему возрасту 60—70% европейских подростков имеют опыт табакокурения. Наибольший уровень регулярного курения наблюдается в Гренландии, Германии, Словении и Украине (Факты и цифры ЕРБ ВОЗ/02/03, Копенгаген, Вена, 2003).

Еще более тревожная ситуация в школах некоторых стран Восточной Европы. Сказываются тяжелые социально-экономические обстоятельства, слабое материально-финансовое обеспечение сферы образования и здравоохранения. Установлено более 42% девочек со слабым здоровьем в Латвии, Литве, Российской Федерации (Пресс-релиз ЕРБ ВОЗ/06/04, Копенгаген, Эдинбург, 2004 г).

В докладе ВОЗ «Здоровье школьников в контексте здорового образа жизни»<sup>1</sup> приведены следующие данные обучающихся, оценивающих свое здоровье в качестве среднего или слабого (в %), см. в табл. 1.

Данные о школьниках, которые считают себя вполне здоровыми<sup>2</sup> (в %), см. в табл. 2.

<sup>1</sup> Международный доклад по статистическим данным 2001—2002 гг.

<sup>2</sup> *Комков А. Г. и др.* Физическая активность, здоровье и стиль жизни школьников / Сб.: физическая культура, спорт и здоровье нации. Материалы международного конгресса. — СПб., 1996.

Таблица 1

Страны	11 лет	
	девочки	мальчики
Украина	43,7	27,2
Литва	35,3	23,4
Россия	34,4	22,3
Греция	32,1	13,4
Хорватия	15,8	11,2
Нидерланды	14,2	12,2
Дания	14,5	10,9
Австрия	15,9	8,6
Венгрия	14,0	9,9
Польша	14,4	9,7
Испания	4,4	5,3

Таблица 2

Страны	Мальчики		Девочки	
	11 лет	15 лет	11 лет	15 лет
Франция	62	55	53	40
Австрия	55	46	51	37
Финляндия	46	46	39	37
Россия	38	29	23	14
Польша	31	25	26	13
Эстония	26	24	23	10

Исследования показывают, что существует большая разница между восприятиями школьников различных стран уровня своего здоровья. Если в Испании только 4,4% девочек 11 лет считают здоровье средним или слабым, то в Украине этот показатель составляет 43,7%. Аналогичная констатация и в отношении школьников с хорошим здоровьем: во Франции

62% мальчиков 11 лет считают, что у них хорошее здоровье, а в России — лишь 38%. На вопрос «К каким сферам жизни школа подготовила тебя лучше всего?» только 28% российских школьников ответили, что к сохранению и укреплению собственного здоровья.

Показатели смертности и уровень распространенности причинных факторов, таких как недостаточное питание, выше среди наименее обеспеченных слоев населения. Данные исследований указывают на значительные различия в показателях младенческой смертности между городским и сельским населением, причем в ряде стран эти показатели в сельской местности в два раза выше, чем в городах.

Проблема бедности затрагивает и зажиточные страны Европейского региона. Доля детей, живущих в условиях относительной бедности, за последнее десятилетие возросла в большинстве богатых стран. Согласно докладу, опубликованному ЮНИСЕФ, 16,6% детей в Италии живут в условиях бедности, в то время как в Чешской Республике этот показатель равен 6,8%.

Увеличение объема государственных средств, выделяемых на выплату семейных и социальных пособий, напрямую связано со снижением уровня бедности среди детей и необязательно с материальным благополучием страны. Формы поведения, необходимые для обеспечения охраны здоровья ребенка, могут зависеть от уровня социально-политической поддержки государства, а не только от экономической ситуации в стране.

Например, одной из важнейших мер, обеспечивающих полноценное питание и здоровое развитие детей раннего возраста, является грудное вскармливание. Показатели его в различных частях европейского региона колеблются от 21% до 87% среди детей в возрасте до 6 месяцев. Эти колебания не отражают каких-либо определенных географических или социально-экономических тенденций, а зависят в значительной степени от эффективности пропагандирования грудного вскармливания и уровня его общественной поддержки в каждой стране. Регион Восточной Европы входит в число стран с самыми высокими

показателями в отношении грудного вскармливания детей в возрасте до 6 месяцев, в то время как в ряде стран Западной Европы эти показатели находятся на очень низком уровне. А ведь доказано, что ребенок, лишенный материнского молока, имеет больше возможности стать нездоровым.

При обеспечении устойчивого и высокого уровня охвата вакцинацией заболеваемость снижается (с 1994 по 2003 г. число случаев заболевания корью в Европейском регионе сократилось с 200 тыс. до 30 тыс.). В то же время и в странах с переходной экономикой, осуществляющих реформы системы здравоохранения, и в странах со стабильно функционирующей системой первичной медико-санитарной помощи сохраняется ряд проблем, требующих положительного решения. При снижении уровня заболеваний иммунизация ошибочно выводится из числа приоритетных задач. Неудовлетворительный уровень охвата вакцинацией неоднократно приводил к крупным вспышкам заболевания корью в ряде европейских государств.

Как уже говорилось, здоровье — это двигатель экономического могущества, а не его случайный, какой-то незначительный побочный продукт. Известно, что 22—25% валового внутреннего продукта в некоторых странах теряется из-за того, что средства идут на лечение болезней. Но это — экономическая сторона дела. Главное же в том, что без осознания неразрывности здоровья и наиболее полноценно реализованных способностей человека невозможен сам процесс построения здорового общества, воспроизводство и здоровье будущих поколений даже в богатых странах.

О том, что растущие экономические и социальные блага слабо влияют на развитие и здоровье детей в школах России указывает заключение Научного центра здоровья детей РАМН (директор — академик А.А. Баранов): среди учащихся из самых богатых семей России, занимающихся в элитных гимназиях Москвы, в которых есть спортзалы, сауны, бассейны, в классах не более 10—12 детей, патология артериального давления выявлена у 90%, а нервно-психические нарушения — у 55—83%.

Истоки этой сверхзаболеваемости берут свое начало из тех форм патологии, которые дети приобретают именно в богатых школах, где учебный процесс, конечно, не умышленно, организован зачастую во вред природе и интересам детей.

Попытки решить проблему сохранения и укрепления здоровья учащихся только путем гигиенической регламентации учебного процесса, соблюдения санитарно-гигиенических норм также не дают должного результата. Недостаточно эффективным является и наращивание валеологических элементов в школьном процессе.

Только коренное изменение ориентации учебно-воспитательного процесса на здоровье учащихся, поворот всей школьной среды на достижение этих же целей может обеспечить здоровый образ жизни детей и юношества. Именно в учебном процессе эффективнее всего происходит выработка позитивного стереотипа поведения. И это предпочтительнее, чем запоздалая смена стереотипов образа жизни у взрослого человека.

Инвестирование в здоровье детей и подростков — самые выгодные инвестиции. Они приносят долгосрочную пользу не только им самим, но и обществу в целом. И в этом направлении предстоит еще многое сделать. В частности, на детей в возрасте до 5 лет, составляющих только 10% населения планеты, приходится свыше 40% болезней, обусловленных неблагоприятными условиями окружающей среды. На людей в возрасте до 30 лет приходится 84% всех новых случаев ВИЧ-инфицирования.

Среди других опасностей, угрожающих здоровью молодежи, следует назвать снижение возрастной планки экспериментирования с алкоголем и наркотиками, рост распространенности психических нарушений и самоубийств, насилия и несчастных случаев, а также негативное воздействие бедности на рацион питания и общее состояние здоровья людей. Исследования, проведенные в России, показали: 93% учителей считают, что заболеваемость у детей увеличивается. Но при этом 87% родителей учащихся выпускных классов все-таки



предполагают, что основная задача школы — дать хорошее образование и лишь 45% — сохранить здоровье их детей.

Поданным российских ученых Н. Моисеева и В. Волькенштейна, неприкосновенный запас репродуктивной прочности популяции в России сократился на 25%, тогда как 30%-ное сокращение ведет к необратимым разрушениям базовых механизмов эволюции человека. Конечно, абсурдно отвергать влияние на здоровье детей и подростков тех факторов, которые не зависят от школы. По данным ВОЗ, состояние здоровья населения Европы было бы существенно иным, если бы 20% наиболее неблагополучного населения в каждой стране могли достигать уровня здоровья, характерного для 20% населения, находящегося в наиболее благоприятном положении. Например, в Англии дети самых богатых семей в среднем на 10 см выше, чем дети из менее благополучных семей.

Массовая деградация человеческого генофонда в условиях ущербности педагогических технологий, техногенных и природных катастроф, «эпидемий» алкоголизма, наркомании, СПИДа и т. п. привела к росту числа людей, неспособных к социальной, экономической и другой конкуренции.

По данным ВОЗ за 2002 г, глобальными факторами риска для здоровья современного человека являются: понижение массы тела, высокое кровяное давление, увеличение холестерина в крови, ожирение. При этом есть, конечно, и дифференциация: в то время как 170 млн детей в бедных странах имеют пониженную массу тела и более 3 млн из них ежегодно умирают от голода, в мире насчитывается свыше 300 млн детей, страдающих ожирением, и примерно 500 тыс. человек ежегодно от него умирают.

Но сколько бы ни приводилось частных примеров, мы не устаем подчеркивать главное — именно неправильный образ жизни, заложенный в школе, ведет к тому, что многие слои населения мира ведут опасный для здоровья образ жизни. Уже неоднократно подчеркивалось, что первоосновой тяжелых заболеваний являются болезни, приобретаемые в дошкольном

и школьном возрасте. Врачи XIX в. относили к школьным болезням нарушения осанки, сколиозы, близорукость, невралгию. На протяжении последних 100 лет перечисленные заболевания продолжают сохранять массовый характер, потому что их причины уходят корнями в школьную жизнь.

Уже не раз упоминавшийся международный конгресс в Нюрнберге по школьной гигиене, на котором в равной мере были представлены как врачи, так и педагоги, не случайно вышел за рамки гигиенической проблематики. Его материалы и сегодня поражают глубиной анализа пагубного влияния учебного процесса в школах и гимназиях того времени на здоровье и гармоничное развитие учащихся. И вместе с тем тогда и сейчас у медиков отсутствует систематизированная информация о динамике самочувствия ребенка в школе на том уровне, на котором ею располагает учитель.

Конгресс прошел под влиянием цитируемого на нем высказывания Гете: «В наших школах учащиеся приобретают много бесполезных сведений, но утрачивают умственную и физическую энергию». Не случайно проблема перегрузки учащихся была доминирующей на конгрессе. Его участники подтвердили мысль о том, что при перегрузке ученик или не исполняет надлежащим образом своих обязанностей, или делает это с ущербом для здоровья.

Вопрос о переутомлении учащихся был поднят еще в 1834 г. берлинским врачом М. Лоринзером. Но его точке зрения всегда противостояла другая официальная позиция. Так, в приказе Прусского министерства образования в 1837 г. говорилось о том, что точное выполнение гимназического устава не только не причиняет вреда физическому и духовному здоровью молодежи, но даже ограждает ее, благодаря серьезности преподавания и строгости дисциплины, от тлетворного влияния учебной недогрузки и извращенного домашнего воспитания.

И все же, несмотря на неоднократные распоряжения министерства, направленные на облегчение школьной жизни учащихся (циркуляры Визе в 1856 г., Фалька в 1873 г., Гослера

в 1882 г., Цедлитца в 1892 г. и учебные немецкие планы 1901 г), переутомление их продолжало оставаться злободневной темой прусской школы. Проблема эта не затрагивала внимания врачей и представителей системы здравоохранения.

Итак, пока медицина будет заниматься только больными, здоровых детей будет все меньше. Происходит это потому, что медиками толком не анализировалась одна из главных причин почти всех болезней людей — исчерпание еще в школе возможностей их детренированных или истощенных адаптационных систем и механизмов. Именно об этом сигнализируют своим нездоровьем дети, как самые уязвимые существа.

Искаженная психоэмоциональная сфера развития ребенка в нынешних социально-экономических, информационных и миграционных условиях стала самостоятельным сигналом обществу и государству для немедленного использования педагогических здоровьесберегающих ресурсов. Плохо, что этот сигнал большинством учителей, да и вообще взрослых до сих пор не услышан.

По данным исследователей, генетическая конституция, которой человек располагает сегодня, сложилась 100 тыс. лет назад. Все это время люди старательно организовывали окружающую среду под себя и так преуспели, что уже не успевают адаптироваться к последствиям своих же недостаточно продуманных шагов.

В отличие от древнего нынешний человек рассчитан на иное соотношение и структуру физической и умственной деятельности, иную интенсивность контактов и активность перемещения, на другую контрастность условий проживания. Все это, несомненно, сказывается на физическом, психическом и нравственном здоровье, но слабо учитывается в реальной школьной жизни.

При всех различиях в национальных системах образования европейских государств (деление на типы дошкольных, школьных и вузовских учреждений, набор обязательных предметов, система оценки знаний и т. п.) общим местом для

них должна оставаться забота о здоровье обучающихся — как ключевой момент сохранения генофонда европейской цивилизации. При этом всегда надо видеть коренные причины, объясняющие здоровье или болезнь человека.

Простой пример. Рубль, вложенный в медицину, восстанавливает ресурсы здоровья на 6 рублей, а в физическую культуру — на 42 рубля! Вот и думай, семья, школа, государство, общество, — таблетки или спортплощадка! Здоровье должно пониматься каждым человеком и осуществляться в каждом человеке не только как самое главное его богатство по формуле «здоровье не купишь», но и как высшая ценность всех людей. Без такого понимания деградация человека как вида неизбежна.

Мы уже не раз подчеркивали — мало сводить здоровый образ жизни к гигиене учеников и доброжелательной атмосфере в каждой школе. Это необходимо, но недостаточно. Все может быть идеальным в хорошо обеспеченной школе: и помещение, и питание, и спорт. Но если учебный процесс несообразен природе ребенка, дети будут утомляться, болеть и скрытно или открыто ненавидеть этот «школьный рай».

Здоровьеразвивающее воспитание не может быть привилегией только элитных школ и дошкольных заведений. Оно нужно всем. Кроме того, существует большая потребность в создании сети дошкольных учреждений компенсирующего вида для детей, часто болеющих, с нарушением в развитии опорно-двигательного аппарата, речи, зрения, слуха, с задержкой психического развития. Речь в данном случае должна вестись о том, что надо проводить оздоровление таких детей не в поликлиниках и санаториях, а непосредственно в детских садах и школах в условиях их повседневной учебно-воспитательной жизни. При максимальной индивидуализации воспитательного процесса необходимо шире использовать возможности, предоставляемые условиями организованных детских коллективов, а через них — возможности родителей и семей.

Образование представляет собой быстро меняющуюся сферу деятельности. Если даже нет реформ по директивным

указаниям властей, то все равно происходят изменения под влиянием новых педагогических технологий. Учащиеся поневоле становятся участниками непрекращающихся экспериментов без должного научного обоснования, методического и психолого-медицинского сопровождения. А это значит, что те, кому положено, не успевают или не хотят учитывать соответствие возрастных особенностей детей, их функциональных возможностей дошкольным и школьным нововведениям. Неудивительно, что в таких случаях мы становимся свидетелями физических и эмоциональных перегрузок детей, ведущих к нарушению режима с дефицитом сна, уменьшением двигательной активности, к стрессам со всеми вытекающими последствиями для неокрепшего организма. Именно это отмечено в резолюции Международной конференции «Здоровье, обучение, воспитание детей и молодежи в XXI веке», состоявшейся в Москве в мае 2004 г.

Конференция также показала, что для решения острых проблем формирования здоровья школьников недостаточным является междисциплинарное и межведомственное взаимодействие. Перспективным направлением в связи с этим будет совместное (органов образования и здравоохранения) изучение индивидуальных особенностей, психофизиологической адаптации учащихся к требованиям школьного обучения, потенциала здоровья школьников, а также анализ и способы внедрения в учебный процесс здоровьесберегающих технологий.

Конечно, сферы образования и здравоохранения обеспокоены состоянием здоровья молодежи. Но, как мы уже отмечали, подход к решению проблемы у каждой сферы свой, ведь взаимодействие отношений между педагогическим и медицинским персоналом в школе обусловлено спецификой их деятельности и функциональными обязанностями. И поскольку нет единого взгляда, то отношение педагогов и врачей к здоровьесберегающим технологиям только еще складывается.

Педагогам и медикам необходим новый уровень понимания общей роли их в учебном заведении. Школа под их влиянием должна стать не костылем, поддерживающим больного ребенка, а компасом, дающим учащемуся направление к достижению здорового образа жизни. Только учитель и врач смогут создать в школе благоприятную ауру, увлекая идеей здоровой жизни.

Рождаясь, ребенок по своей сущности, несет в себе добро как нравственную категорию. Его поведение не содержит ничего отрицательного, негативного, он чист нравственно, а каким станет, когда начнет говорить, т. е. проявлять себя активно в обществе, зависит от его воспитания. Требуются время и большие усилия учителей по организации педагогического всеобуча взрослого населения, дабы произошли коренные изменения в его сознании относительно исключительной ценности сохранения чистоты и нравственности детей и внуков во имя оздоровления взрослой жизни. Итак, школа должна существенно изменить форматы своей деятельности, став учреждением, осуществляющим не только функцию трансляции знаний и культуры, но и миссию укрепления здоровья детей.

При реализации программы обучения здоровому образу жизни преимущество должно отдаваться стратегии поведения по сравнению с технологиями поведения. Очевидной становится необходимость радикальных изменений в стратегии воспитания молодого человека, в основе которой должна лежать идея «забота о здоровье — обязанность каждого». Именно с раннего возраста нужно включать самого человека в процесс здорового саморазвития. Обращение к сознанию ребенка через систему знаний о здоровье, выход на подсознание через формирование навыков, умений и привычек здоровой жизнедеятельности являются медико-педагогическими задачами, не получившими пока эффективного решения.

Здоровье или нездоровье сопровождает подрастающее поколение от детского сада до вуза. Среди студентов младших курсов вузов отклонения в системе здоровья «наследуются»

со школьных лет, и возможности многих вузов недостаточны для их устранения. Тем более что за последние 10—15 лет произошли существенные изменения в структуре и содержании образовательного процесса в высших учебных заведениях.

Для достижения поставленных целей современные студенты нередко пренебрегают здоровьем. Оптимизм по отношению к своему здоровью преобладает над заботой о нем. Кроме того, поиски собственного места среди сверстников также часто связаны с рискованным поведением, желанием добиться своего любой ценой. Не случайно одной из причин студенческого стресса является недостаточная идентификация со студенческой средой. Вот почему необходимо проведение динамических наблюдений за студентами с целью изучения изменений в состоянии здоровья, формирования их гармоничного образа жизни.

Во многих случаях уже к середине обучения в вузе студент знает, где и в какой сфере будет окончательно формироваться его профессиональная карьера, что, несомненно, требует от него дополнительного времени и напряжения. Свободное овладение 2—3 иностранными языками также требует дополнительных усилий.

Обязательное присутствие в вузах оставляет студентам слишком мало времени для самостоятельной работы. Замена лекционных курсов более мобильными формами общения студентов с преподавателями способствует улучшению физического здоровья студентов, и их интеллектуальному воспитанию. Вот почему полезен перенос отдельных семинаров, лекций или их части на предприятия, в художественную и природную среду.

Словесно-информационный принцип обучения в вузе не должен быть преобладающим. Иначе студент будет как «приемно-передающее «устройство», зависимое и закрепощенное. Раскрепощающая методика обучения — это побуждающее озадачивание, деловые и ролевые игры, дискуссии, наглядность и самостоятельность выбора. Иными

словами, опять и опять ведущим направлением в реализации здоровьесберегающих технологий должны быть не медико-реабилитационные программы, а методики, повышающие активность естественных творческих механизмов, направленных на воссоздание здоровья молодого человека.

Особенно важно помогать студентам 1-го и 2-го курсов, испытывающим наибольшие затруднения с адаптацией учебы в вузе на первом этапе глубокого усвоения фундаментальных дисциплин. У них меняется по сравнению со школьниками режим работы: заниматься нередко приходится не только в вечернее, но и в ночное время. Более частые, чем в школе, зачеты и экзамены повышают у них уровень тревоги, т. е. «цена» психофизиологической адаптации неадекватна предъявленной учебной нагрузке. И только начиная с третьего курса происходит стабилизация процессов адаптации.

Одной из значимых причин депрофессионализации высшего образования можно считать и недостаточное здоровье студентов. Вот почему не только дошкольное, среднее, но и высшее образование обязательно должно сопровождаться здоровьесберегающими технологиями, входящими в комплексную систему управления здоровьем студентов.

В вузах также больше чем в школах, необходимо внедрение специальной образовательной программы в сфере сексуального поведения. Это важный фактор, позволяющий снизить риск поведенческих и социальных болезней.

Общей ориентацией студентов должно стать воспитание у них понимания необходимости разносторонней активности как фактора развития регуляторных систем жизнеобеспечения на всех этапах обучения. Нельзя допускать смещения в сторону только интеллектуального развития (в ущерб физическому и образно-эмоциональному). В связи с этим нужна переоценка значимости преподавания и статуса только на первый взгляд «второстепенных» предметов, а именно: физкультуры, музыки, пения, рисования и др. Их роль не следует урезать в жизни студентов.



Итак, и в дошкольном учреждении, и в школе, и в вузе важно решать следующий комплекс задач: создание организационных структур здоровьесберегающей деятельности; обеспечение соответствующей методической подготовки воспитателей, учителей и преподавателей; разработка программ для детей и юношей всех групп здоровья, а во всех сферах (дошкольники, учащиеся, студенты, педагоги, родители) планов здоровьесберегающей деятельности; опора на нормативно-правовую базу при реализации здоровьесберегающих учебных и воспитательных программ; осуществление мониторинга здоровья детей, подростков и молодых людей; общественно-государственная оценка эффективности здоровьесберегающих воздействий всех учебных заведений.

Комплексный подход при социально-педагогическом проектировании здоровьесберегающей системы образования не только обеспечивает решение ключевых проблем в конкретной социокультурной ситуации, но и позволяет изыскать дополнительные ресурсы за счет перестройки системы связей и отношений между всеми субъектами здоровьесберегающей деятельности. В итоге только та педагогическая система может праздновать победу, в которой все дети, подростки, юноши и девушки, осознают, что крепкое здоровье — это полезно, выгодно, престижно и перспективно.

Таким образом, та государственная политика, универсальной целью которой будет здоровая жизнь в целом, обретет свой подлинный смысл и явится всеобщим средством решения проблем гармоничного развития граждан. Не отдельные средства и способы выживания народов, а сама жизнь в ее целостности, соответствующая нравственному эволюционному назначению, жизнь как радость здоровья, воспроизводящая себя по законам духовного, телесного и социального совершенствования, а также экологического здоровья природы и должна стать всеобщим итогом деятельности государств, их социальных институтов и всех граждан объединенной Европы.

## **Европейская стратегия «Здоровье и развитие детей и подростков»**

На 55-й сессии Европейского регионального комитета ВОЗ в Бухаресте в сентябре 2005 г. была принята Европейская стратегия «Здоровье и развитие детей и подростков», целью которой является оказание содействия государствам-членам в выработке собственных стратегий и программ. Европейская стратегия появилась по трем причинам:

- 1) наличие моральных и юридических обязательств по защите и соблюдению прав детей и подростков, закрепленных в Конвенции о правах ребенка;
- 2) инвестиции в здоровье детей позволяют в будущем создать более здоровое общество, что будет иметь благоприятные последствия для европейского сообщества в целом, региональных и местных сообществ и отдельных людей. Они будут дополнять глобальные обязательства по достижению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия;
- 3) принимаемые действия нацелены на наиболее значимые этапы развития ребенка. Такой подход с точки зрения всего жизненного цикла будет обеспечивать рациональное и эффективное использование человеческих ресурсов.

Данный документ имеет важное значение для целого ряда инициатив, осуществляемых в настоящее время Европейским региональным бюро ВОЗ. На своей пятьдесят третьей сессии в 2003 г. Европейский региональный комитет ВОЗ включил вопросы здоровья и развития детей и подростков в число наиболее приоритетных задач.

Сегодня между странами европейского региона сохраняются значительные различия в отношении состояния здоровья и доступа к службам здравоохранения, в том числе более чем десятикратные различия в показателях младенческой и детской смертности. Особенно высокому риску подвергаются малоимущие и маргинальные группы населения. Неравенство в отношении здоровья и доступа к медицинской помощи

между различными группами приводит к социальному раслоению и способствует политической нестабильности.

Улучшение состояния здоровья тесно взаимосвязано с повышением уровня образования, что в свою очередь помогает улучшению состояния здоровья. Как образование, так и здоровье способствуют росту доходов, обеспечивают доступ к получению лучшего образования, лучшей медицинской помощи и создают условия для укрепления здоровья.

Принципы и подходы, лежащие в основе охраны здоровья и развития детей и подростков, носят универсальный характер, хотя методы их применения могут меняться в различных странах. Взаимосвязь образования и здоровья универсальна и является сквозной для всех стран и народов. Понимание этого властями всех уровней приведет в будущем к созданию условий, позволяющих детям и подросткам в европейском регионе в полной мере реализовать свой потенциал в области здоровья и развития и сократить заболеваемость и смертность.

Меры по улучшению состояния здоровья детей и подростков должны входить в число внеочередных, самых приоритетных. А для этого следует требовательнее пользоваться правом на «наивысший достижимый уровень здоровья», которое закреплено в Конвенции о правах ребенка и является моральной и юридической основой для деятельности всех уровней власти, направленной на обеспечение справедливого распределения здоровья.

Особую роль в улучшении школьной атмосферы, укреплении здоровья школьников играет Европейская сеть школ укрепления здоровья (ЕСШУЗ). Она была организована для создания в европейском регионе ВОЗ групп «образцовых» школ, претворяющих в жизнь принципы укрепления здоровья учащихся в школьных условиях.

Концепция таких школ была впервые выдвинута в начале 80-х гг. прошлого века. Идея ЕСШУЗ прошла первоначальную экспериментальную проверку в 1991 г. в Венгрии, Чешской Республике, Словакии и Польше. В результате переговоров между Европейской комиссией, Советом Европы и Европейс-

ким региональным бюро ВОЗ было заключено международное соглашение о разработке проекта под эгидой этих трех организаций. В результате ЕСШУЗ была официально утверждена и открыта для членства в 1992 г.

Экспериментальные школы этой сети берут на себя обязательства по укреплению здоровья, созданию условий, в которых можно жить, работать, учиться и развиваться. Это достигается путем установления и поощрения партнерства учителей, учащихся, родителей и широких кругов общественности.

ЕСШУЗ характеризуется комплексным подходом к вопросам обеспечения здорового образа жизни для всего школьного контингента. Цель этих школ — создать возможности, которые позволяют взять под контроль и улучшать физическое и духовное здоровье учащихся и учителей. Данные цели осуществляются путем изменений в структурах управления, внутренних и внешних связях, в стилях и методиках преподавания и обучения.

В школах здоровья особое внимание уделяют ограничениям в отношении курения, обеспечению здоровой пищей в столовых, налаживанию санитарной гигиены, безопасности эксплуатации школьных помещений, созданию благоприятной учебной атмосферы, которая включает в себя развитие демократии в школах, более широкую открытость для общественности, освобождение школьной учебы от насилия, угнетения и страха. И хотя эти школы не решают в полной мере задач гармоничного развития учащихся, их опыт заслуживает более широкой поддержки и пропаганды в Европе.

Возвращаясь к Европейской стратегии «Здоровье и развитие детей и подростков», следует подчеркнуть, что она будет успешно реализоваться при непременном соблюдении следующих условий:

1. Системы образования и здравоохранения должны развиваться и функционировать как органическая часть системы национальной безопасности, жизнеобеспечения государства и общества, а не как отдельные сферы услуг.

2. Должна быть гарантирована государственная поддержка научных исследований в области медико-педагогических технологий, сберегающих здоровье детей, а также программы профилактики социальных болезней.

3. В управлении системой образования должен главенствовать принцип демократического, государственно-общественного контроля и управления.

4. Финансирование учебных учреждений должно быть тесно увязано с достигнутыми показателями здорового и гармоничного развития молодежи.

5. В руководстве образованием следует осуществить переход к системе рейтингового управления по итогам общественной аттестации кадров.

6. Распространение инновационных педагогических технологий должно осуществляться на основе принципов не только авторского сопровождения, но и официального медико-педагогического контроля.

### **III. ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ -ФУНДАМЕНТ ГАРМОНИЧНОЙ ЛИЧНОСТИ**

Многочисленными исследованиями доказано, что здоровье человека зависит прежде всего от образа жизни. Но чтобы вести здоровый образ жизни, надо знать, что это такое, иметь навыки соответствующего поведения, быть убежденным в его необходимости.

Образ жизни — это понятие, включающее в себя особенности повседневной жизни людей, труд, быт, отдых, удовлетворение материальных и духовных потребностей. Это умение преобразовать общественную необходимость сохранения здоровья нации во внутреннюю потребность личности. Что же касается такой категории, как школьники и студенты, то одним из основных критериев эффективности их обучения должна стать готовность к здоровому поведению. Следовательно, нужна систематическая работа по обучению детей и молодежи ведению здорового образа жизни.

Здоровый образ жизни есть результат разумно-нравственного поведения человека, гармоническое единство духа и тела, существующих в согласии с законами природы и общества. Этот образ жизни характеризуют интеллектуальная развитость, духовно-нравственное благополучие, физическая крепость, психологическая адекватность, неприятие анти-социальных привычек, осознание значения физического и нравственного совершенства, способность к гармонизации межличностных и общественных отношений и на этой основе — максимальная реализация личностного потенциала

в основных сферах деятельности. Здоровый образ жизни как культуuroобразующий феномен должен включать:

- способность к конструктивной адаптации в изменяющихся социокультурных условиях, готовность активно влиять на эти условия для достижения общественного прогресса, и личного успеха;
- осознанную ориентацию человека не только на приоритет национальных интересов, но и на должное уважение к культурным ценностям других народов, разумную терпимость к другим людям и их ценностям;
- устойчивое стремление сочетать в повседневной жизнедеятельности личные интересы с интересами других людей, государства и общества;
- способность правильно выбирать жизненные цели, избегая крайностей коллективизма и индивидуализма;
- разумное сочетание законопослушности и готовности к реформированию общественной жизни для наиболее полного удовлетворения интересов как всего народа, так и отдельной личности без применения насилия.

С этих позиций «здоровый образ жизни» означает процесс самостановления человека по законам природного и социального бытия, направленного на естественное самосохранение и проявление всех его сущностных сил для позитивного самообеспечения. Человек обязан отвечать за свое здоровье, регулируя собственное поведение. Чтобы это стало реальностью для каждого учащегося, направленность образовательного процесса должна предусматривать индивидуальное развитие, осмысление каждым себя как личности, отвечающей за свои поступки и жизнь.

При таком подходе учебная информация лучше усваивается на базе физиологической и психологической зрелости и при учете индивидуальных особенностей самого человека, его качеств, личных ресурсов, способностей, стиля общения и т. д. Это, если хотите, модель гражданской ответственности за себя. Быть здоровым — значит самостоятельно справляться с проблемами, которые есть у каждого.

Отношение человека к своему здоровью нередко в реальной жизни замещается эмоциональным подходом. Видимо, это является одной из причин того, что здоровый образ жизни во многих странах не стал культурологической ценностью общества. А ведь состояние здоровья нации — это индикатор культурного и нравственного благополучия государства и его граждан.

Передовые образовательные учреждения, осознав собственное предназначение в решении проблемы здорового, гармоничного развития их воспитанников, экспериментально, каждое по-своему, отработывают подходы к выявлению наиболее благоприятных условий и технологий здоровьесберегающего учебного процесса. Потребность в сохранении и укреплении национального генофонда населения в каждой стране требует решения названных задач в массовом, общегосударственном порядке. Это сколь необходимая, но и столь трудная задача. Ее решение, как уже не раз подчеркивалось, далеко не осознано в обществе и даже в учительской среде. А ведь чем дальше в будущее, тем коварнее становится неконтролируемая образовательная среда для физического, психологического и нравственного здоровья обучающихся.

Современная система общего образования недостаточно эффективна потому, что она базируется не на методологических, а на информационных принципах, пытаясь ответить не на вопрос «как?», а на вопрос «сколько?». В то же время приверженность к выбору из двух зол: экстенсификация или интенсификация образования — ошибочна. Первая тенденция экономически нецелесообразна, вторая — антигуманна по своей сути, так как реализуется ценой ухудшения здоровья учащихся и педагогов. Но есть третий путь — переосмысление педагогической стратегии, начиная с пересмотра целей и методологических основ образования и кончая пересмотром профессиограммы педагога и системы управления образованием.

Все согласны с тем, что надо что-то делать, что-то менять в «школьном производстве». Но каждый не совсем уверен, что именно от него многое зависит. Учитель, обвиненный в



неумышленном вредительстве детскому здоровью, чувствует себя заложником противоречивой ситуации: с одной стороны, он должен создать здоровьеразвивающий режим обучения, а с другой — дать высокое качество обучения. Большинство учителей не знают или не хотят знать, как совместить это, как решить данное противоречие.

Неготовность учителя — это одна сторона проблемы. Другая заключается в том, что сегодняшние родители первоклассников, не вынимающие изо рта сигареты или кружки с пивом, не воспринимаются их детьми как антипример. И это сильно усложняет задачу учителя в борьбе с вредными привычками у детей. Так что решение задачи здорового образа жизни — это дело не только школы, но и родителей, и даже политической воли общества и государства. К примеру, Европа начала наступление на курильщиков. Это то, что надо. Только такой подход может повысить ответственность взрослых за судьбу ребенка.

Р. Роллан в свое время сказал, что здоровье так же заразительно, как и болезнь. Заразить здоровьем всех наших детей — цель взрослого общества, к которой надо неустанно двигаться. К сожалению, пока чаще наблюдаются обратные процессы. Как мы уже показали, потребление учащимися алкоголя, табака, наркотиков не снижается. Это тревожный сигнал для жизни и здоровья детей и юношества в Европе. Примеры уже приводились. Вот еще несколько примеров. Во Франции около 25% юношей в возрасте 18 лет употребляет каннабис (Пресс-релиз ЕРБ ВОЗ/06/04, Копенгаген, 2004). Статистические данные показывают, что подобная ситуация вызывает тревогу и в Германии (табл. 3).

В Болгарии только 7,1% учащихся 16-летнего возраста не имеют опыта одновременного употребления сигарет и алкоголя. Из них 6% — юноши и 8% — девушки (Текущий архив Министерства образования Болгарии). Исследования в ФРГ показали, что употребляют алкоголь один раз в неделю 30% опрошенных, а редко или никогда — 34%.

**Доля курильщиков в возрасте от 12 до 17 лет в ФРГ  
(постоянно курящие и от случая к случаю)<sup>3</sup>**

(%)

Годы	Старые федеральные земли	Новые федеральные земли
1993	21	20
1997	27	34
2001	26	33

Тяга к употреблению любого зелья является следствием не только внешнего воздействия, но и внутреннего эмоционально-психологического дискомфорта, депрессии подростка, молодого человека. Если бы учителя, врачи, родители сумели заглянуть в души учащихся, то испытали бы настоящий шок. По данным ряда исследований, установлено, что 90—95% современных школьников нередко ощущают тоску, одиночество, тревогу, эмоциональное опустошение. Это — основа для формирования зависимого интеллекта, если хотите — наркоинтеллекта, что делает детей способными на любые неосознанные аффекты. И сколько ни наращивай число сотрудников в агентствах по борьбе с наркоманией, нужных результатов не добиться: как ни дико это звучит, но потребителя наркотиков в самом широком смысле слова воспроизводит помимо своей воли и школа.

Со времени создания первого международного органа по предотвращению наркомании, так называемой Шанхайской опиумной комиссии (в 1909 г.) в мире в качестве «профилактики» злоупотребления наркотиками используется в большей степени медико-карательный ресурс. И что толку? Число наркоманов только растет. Спрос рождает предложение. Поэтому лучше наращивать педагогический, здоровьеразвивающий, а не чисто медицинский и уж, конечно, не только карательный ресурс.

<sup>3</sup> Данные Федерального Центра гА, 2001.

Многие подростки употребляют синтетические наркотики, которые производят еще мало изученные эффекты, такие как «экстаза» или «безмятежность». Все это, а в дополнение и школьный стресс, приводят к глубоким недомоганиям в виде анорексий, булемии, депрессий, новых, еще мало изученных, форм физических страданий.

Как уже отмечалось, детские суициды — явление увеличивающейся константы. В ряде стран, в частности во Франции, Австрии, Дании, суициды стоят на втором месте детской смертности после дорожных происшествий. Во Франции происходит 12 тыс. суицидов ежегодно и предположительно более 60 тыс. попыток их совершения.

Уже сегодня 60% суицидов вызваны депрессией. Специалисты прогнозируют: к 2020 г. от нее будет погибать больше людей, чем от сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний, вместе взятых. Поэтому сводить все неудачи в работе с молодежью к злоупотреблению наркотиками и алкоголем, конечно, можно, но этого недостаточно. Душевный дискомфорт создается в большинстве школ современным учебным процессом. Поэтому в каждой школе необходима педагогическая профилактика саморазрушающего поведения, развитие у учащихся адекватной внутренней самооценки.

Феномен асоциального поведения — проявление массовой беды молодежи, подлинные причины которой не являются очевидными для распознавания ни для семей, ни для медиков или преподавателей, ни для государственных органов, ни тем более для самих детей. Такие причины детских страданий, деградации здоровья детей, как насилие, безработица, боязнь социального или профессионального провала более-менее осознаются обществом. А вот негативное влияние содержания и методов современного информационно-виртуального образования до сих пор остается вне того уровня научного понимания, которого они заслуживают не только своей положительной стороной, но и своей сокрушительной мощью.

Учебный процесс, несущий знания за счет унесения здоровья, нельзя исправить призывами к здоровому образу жизни. В лучшем случае такие призывы формируют ситуацию двойных стандартов, когда на словах учащиеся признают ценности здорового образа жизни, а на деле их не исповедуют.

Оценивая образ жизни, старшеклассники России дают низкую оценку реальному образу жизни своих сверстников. По их мнению, 63% сверстников имеют вредные привычки, 38% ведут образ жизни, подрывающий здоровье, и лишь 15% — правильный. Утреннюю гимнастику делают далеко не все учащиеся, а в спортивных секциях — их еще меньше. Зато сидят перед телевизором и за компьютером более 2 часов в день до 80%. Иными словами, в досуговой занятости преобладают пассивный отдых и физически легкодостижимые удовольствия. При этом понимание дефицита положительных навыков и примеров среди детей и подростков не нарастает.

Все это только на первый взгляд безобидно. На самом деле потребительские воспитательные традиции ведут к физической ослабленности, безволию, отсутствию самоотдачи, самоконтроля и ответственности, а в итоге — к подверженности наркомании, СПИДу, табакокурению и алкоголизму. А это, в свою очередь, ведет ко все более выраженной дисгармонии развития всего детского населения.

Названные проблемы являются социальными проблемами, и в том числе педагогическими. Функционирующий комплекс гармоничных педагогических методов — реальный способ их разрешения. Эксперты ВОЗ доказали, что именно немедицинские акции дают самый мощный эффект для формирования здорового образа жизни. Учебные методики, соответствующие законам развития ребенка, способны без врачебного вмешательства противостоять школьным формам патологии. Для окончательного доказательства этой истины крайне необходим систематический объективный мониторинг состояния физического, психического и нравственного

здоровья учащихся всех европейских школ, о чем подробнее будет сказано в отдельной главе.

Несмотря на то, что перечисленные проблемы касаются в первую очередь индивидуальной и семейной сферы, публичные власти Европы должны принять более конструктивные государственные и межгосударственные меры и выйти с такими инициативами, которые позволили бы на деле спасти детей и подростков от асоциального мира взрослых в международных масштабах.

Под положительной социальной адаптированностью мы понимаем совокупность учебного, профессионально-трудового, общественного и семейного благополучия подростка. К сожалению, таким благополучием охвачены далеко не все дети.

Образование следует рассматривать как средство жизненно-экологической безопасности личности, когда осознанно исключается причинение вреда здоровью, обеспечивается его максимальная защита на основе развития физического, психического и нравственного потенциала здоровья. Приоритетным направлением должно стать не «подлаживание» — реабилитация утраченного, а создание условий для наращивания гармоничного потенциала жизни. В таких условиях повышается уровень работоспособности учащихся, усиливается их мотивация к учебе, минимизируется контингент детей с неблагоприятной адаптацией к образовательному процессу.

Известно, какие трудности испытывают дети при переходе из детского сада в школу. Чтобы издержки этого перехода были минимальными, следует обращать внимание не только на уровень физического здоровья ребенка, но и на наличие у него личностной готовности к перемене образа жизни, интеллектуальной — к учебе, социально-психологической — к взаимодействию в коллективе сверстников, эмоционально-волевой — к преодолению учебных трудностей.

Было бы полезным ввести так называемый «Перечень достижений» каждого ребенка на его начальном школьном этапе. Первым вкладом в такой портфель мог бы стать «Лист настро-

ения», заполняемый родителями в период школьной адаптации. По мере взросления детей «Перечень достижений» может пополняться листами антропо- и физиометрии, физических тестов, уровней сформированности различных умений и навыков, зрелости психических факторов, а также художественными и другими рукодельными работами учащихся. Наблюдение родителей и учителей за «Перечнем...» теснее свяжет их. В результате и родители, и учителя станут «корректорами» процесса формирования здорового образа жизни детей.

Необходимо учитывать, что ребенок разительно отличается от взрослого. У него не так развита интеллектуальная среда, но дети крайне чувствительны к обстоятельствам жизни. От ребенка, например, невозможно скрыть враждебное или пренебрежительное отношение к нему членов семьи или учителей.

Дети часто растут в условиях ломки устоявшихся семейных традиций, на смену которым не всегда приходят реально действующие силы, способные поддержать ребенка. Родители и учителя часто считают, что они наделены абсолютной властью по отношению к детям и не имеют четкого представления о своей ответственности за жестокость, об адекватных ненасильственных формах воспитания. Многие взрослые допускают по отношению к детям и подросткам несправедливое, грубое отношение, игнорирование личностных особенностей, занижение оценки, угрозы, а то и шантаж. Такую ситуацию надо исправлять немедленно, в том числе с использованием мер закона.

Исследования выявили, что одной из задач, стоящей перед средним образованием, является преодоление прогулов и неприязни к школе (что ярко проявляется в том, что у многих учащихся отсутствует чувство связи со школой и желание принимать участие в ее жизни). В докладе ОЭСР, составленном на основании данных, собранных в 42 развитых странах в ходе реализации программы PISA, говорится о слабо развитом чувстве связи со школой примерно у одного из четырех опрошенных 15-летних учеников. Каждый пятый признался, что регулярно пропускает занятия. Степень нелюбви к школе в разных странах

неодинаковая. Треть учеников в Дании и Испании, а также четверть в Греции, Исландии и Польше регулярно пропускают уроки в школе. Для сравнения в Японии и Южной Корее ученики, пропускающие занятия, составляют меньше десятой части.

Но даже там, где наблюдается высокая посещаемость, далеко не все ученики чувствуют себя в школьной обстановке счастливыми. Более трети учащихся считают, что им в каком-то отношении плохо в школе. Менее всего этому подвержены ученики Венгрии, Ирландии, Швеции и Великобритании, где только один из пяти чувствует себя в школе не на месте. Что может показаться неожиданным, среди учащихся, недовольных школой, отнюдь не большинство составляют те, у кого самые низкие оценки; недовольные встречаются среди учеников любого уровня знаний.

Эти данные имеют большое значение для тех, кто определяет политику в области школьного образования. Становится ясно, что недовольство школой (а в этом кроется причина возникновения антишкольной субкультуры) не является уделом небольшой группы учащихся. Не имея возможности реализовать свой потенциал, недовольные начинают вести себя вызывающе и оказывают негативное воздействие на других, что приводит к исключениям из школы задолго до ее окончания и постоянному отсеву учащихся. Это особенно касается детей мигрантов. Их низкая социальная защищенность, языковой барьер, необходимость адаптации к новым социальным и климатогеографическим условиям ведут к невротизации, снижению иммунитета и общему ухудшению самочувствия и состояния здоровья.

Социальная напряженность в среде мигрантов, по видимому, не будет разрешена в ближайшие годы из-за имущественного неравенства, нерешенных вопросов юридического статуса и социальной незащищенности. Так как число детей-мигрантов в некоторых странах—членах Европы будет и дальше расти, необходимо систематически исследовать негативные последствия миграции, их влияние на развитие детей-мигрантов, динамику состояния их здоровья.

Муниципальные, региональные, национальные и международные органы власти обязаны проникнуться заботой о том, как наилучшим образом сформировать у нашей молодежи моду на образование и здоровье. Здоровый образ должен стать национальной и международной идеей и политикой. Проводники такой политики — разные институты: государственные, муниципальные, общественные.

Не столько знания о здоровье, сколько формирование у детей и подростков собственных представлений о способах его достижения, овладение технологиями правильного бытового поведения, должны быть направлены на укрепление здорового образа жизни. Причем чем раньше возникнут такие представления, тем они будут прочнее. А для этого необходимо и учителя готовить не только как преподавателя определенного предмета, но и как человека, понимающего здоровый образ жизни в самом широком смысле слова и лично исповедующего такой образ.

Опыт реализации программ обучения здоровому образу жизни в европейских странах показывает, что не существует единого подхода для решения проблем гармоничного развития учащихся. Но не это является главным недостатком, а то, что обучать здоровью, здоровому образу жизни, вести профилактику вредных привычек буквально на каждом уроке не научились многие учителя. Они не умеют строить учебный процесс так, чтобы в ходе его расширялись поисково-двигательные, чувственно-эмоциональные возможности каждого учащегося, не иссякал его интерес, а значит и не накапливалась усталость, а тем более стресс и отторжение. Ведь только на уроках, построенных таким образом, учащиеся способны освоить нагрузки, намного превосходящие те учебные нормы, которые считают сегодня перегрузочными.

Что касается формирования здорового образа жизни непосредственно в учебном процессе, то итогом каждого урока должен быть шаг к его совершенствованию. В этом главный смысл природосообразных, здоровьеукрепляющих педагоги-



ческих технологий, которыми со временем способны и обязаны овладеть все учителя и учебные заведения Европы.

Конечно, каждой из школ всегда будут присущи только ей свойственные особенности в формировании гармоничного развития учащихся. Но всегда есть такие общие признаки, которые ложатся в основу критериев эффективности учебного заведения в данном направлении. Задачи муниципального, регионального, национального и международного уровня управления образованием состоят в том, чтобы обобщить лучший опыт каждой ступени и сделать его общеевропейской нормой.

### **Физическая развитость детей и подростков**

Здоровье человека идет до 20 лет по восходящей. И если на этой жизненной полосе встречаются непреодолимые барьеры, полноценно здорового, как правило, человека уже не получится. Есть выражение: здоровье — это то, чего люди желают больше всего на свете другим, но меньше всего берегут сами. И сегодня первое место по актуальности занимает проблема ответственности людей за свое здоровье, ответственности общества и государства за состояние здоровья нации, ответственности международных институтов за состояние здоровья человечества.

Парадокс нынешнего времени заключается в том, что ухудшаются физические кондиции подрастающего поколения на фоне повышающихся требований к телесным и психофизиологическим возможностям ребенка в системе образования. Снижение физической активности стало причиной почти 15% случаев развития рака, диабета, сердечно-сосудистых заболеваний.

Показатели физического развития являются своеобразными маркерами благополучия внутренней среды организма, и по ним можно судить о влиянии на него внешних условий обитания индивида. Это относится к характеру и объему учебной, трудовой, спортивной нагрузок в условиях конкретной внутришкольной среды, реальных условий жизни.

Учебный предмет — физкультуру многие переоценивают, считая ее основным спасением здоровья. И при этом понимают и используют этот предмет довольно узко: физическая подготовка школьников и вовлечение учащихся в занятия спортом. На самом же деле научно поставленная физкультура — это мера и способ развития человека в его физиологическом, психическом и культурном совершенствовании. Это деятельность, направленная на формирование и реализацию потребности человека в движениях, которые не даны, а только «заданы» природой. А это значит, что требуется учитывать индивидуальные физиологические данные школьников, подбирать и рекомендовать каждому учащемуся свой «маршрут физического здоровья». Систематическое включение в уроки физкультуры здоровьесберегающего содержания — главный смысл такого маршрута. А это означает, что требуется учитывать моторную, биологическую, психическую зрелость, а также все составляющие и причины дисгармоничности развития ребенка, подростка, юноши.

Каждый человек — «гора, полная драгоценностей». Но по данным ряда ученых, человек использует прирожденные и приобретенные способности всего на 3%. Можно себе представить, сколько могло бы сделать гармонично развитое человечество! Утверждение риторическое. И все же оно правомерно, пока в мире существуют, например, такие факты: только один человек из 150 имеет достаточно гибкий позвоночник. При этом подавляющее число детей и подростков двигательной активности предпочитают сидячий образ жизни. Норвежский ученый Х. Сейффарт приводит такие данные: из 229 ребят первого класса лишь у 5% имелась удовлетворительная осанка (Henrik Seyffarth, TA VARE, PA KROPPEN I DAGLILLIVET, Universitetsforlaget).

По данным Европейского бюро ВОЗ, подавляющее большинство молодых людей физически пассивны. Меньше 40% учащихся отвечают научным представлением о необходимом минимуме физической активности в неделю (Пресс-релиз ЕРБ ВОЗ/06/04, Копенгаген, Эдинбург, 2004).

**Фактический уровень  
физической активности школьников<sup>4</sup>**

(%)

Страны	Не занимаются	Занимаются	
		1—4 часа в неделю	4 часа и более в неделю
Австрия	10	39	51
Германия	14	38	48
Дания	15	46	39
Финляндия	17	47	36
Венгрия	19	45	36
Норвегия	19	49	32
Франция	23	45	32
Бельгия	22	37	31
Шотландия	22	51	27
Уэльс	18	59	23
Швеция	25	47	28
Польша	23	54	23
Эстония	29	45	26
Северная Ирландия	29	46	25
Чехия	33	44	23
Литва	37	37	26
Испания	40	44	16
Россия	47	39	14
Латвия	46	43	11

В начале XX в. лишь 1—3% юношей России признавались непригодными для службы в армии. Сегодня же Правительство РФ вынуждено принять постановление «Об утверждении

<sup>4</sup> Материалы Международного конгресса по взаимодействию физкультуры и здоровья нации, СПб., 1996.

Положения о военно-врачебной экспертизе», которое по сути дела расширило перечень недугов и заболеваний, с которыми можно комплектовать Вооруженные Силы. Страусиная позиция! И она проявляется в таких условиях, когда, за последнее десятилетие снизился среднепопуляционный показатель массы тела, уменьшился рост, окружность грудной клетки.

Децелерация физического развития и задержка полового созревания современных школьников сопровождается снижением функциональных возможностей их организма, т. е. уменьшаются силовые и энергетические возможности, динамометрия, жизненная емкость легких. В результате свыше 40% российских юношей не соответствуют требованиям, предъявляемым армейской службой.

Говоря о гармоничном развитии человека, мы не должны пользоваться усредненными общеевропейскими оценками. К сожалению, и в науке, и в обыденном сознании чаще всего нормой считают среднестатистический вариант, нечто наиболее типичное. К чему это ведет? К тому, что неврозы, тучность, употребление подростками и молодыми людьми алкоголя и табака обрели статус некоей новой нормы. При таком подходе уже аномалиями сегодня выглядят стройность фигуры, воздержанность во всем, совестьливость — качества, веками ценившиеся как показатель физического и нравственного здоровья личности и народа.

Для физического здоровья и развития детей и подростков особенно важно соблюдение телесной вертикали. Специалисты доказали, что при вертикальном положении тела в организме активизируется движение энергии снизу вверх. Вот почему формирование на этапах детства телесной вертикали — это абсолютно необходимое условие для поддержания жизнеспособности организма. А сидячее — согбенный образ школьной жизни детей (по выражению российского ученого В.Ф. Базарного) как раз и есть не что иное, как противоестественное формирование молодых поколений с отклоненной осью телесной вертикали от гравитационного поля земли.

При всей многогранности подходов к сбережению и укреплению здоровья школьников (питание, экология, гигиена, профилактическая медицина, коррекционная педагогика и т. д.) на первое место выходит фактор их двигательной активности. Ему отводится основная роль в полноценном становлении и развитии всех потенциалов растущего организма.

С поступлением в школу общая двигательная активность ребенка падает во много раз. В традиционной практике школьного обучения ей отводится от 10 до 18%. В результате у детей извращаются физиологические реакции, снижается жизненный тонус, быстрее наступает утомление.

Как показали научные исследования, для младших школьников большую трудность представляет то, что обычно для взрослых считается отдыхом, — неподвижное сидение ( во время урока ). Относительная обездвиженность ученика, требуемая школьной дисциплиной, сопровождается статическим напряжением мышц. Между тем известно, что такое напряжение гораздо утомительнее, чем динамическое. Кроме того, чем младше школьник, тем сильнее выражена у него двигательная доминанта, потребность в движении, и длительное торможение этой доминанты во время урока вызывает значительное утомление центральной нервной системы.

Как правило, динамический компонент урока охватывает небольшую часть учащихся класса. Вот почему следует активнее применять уже отработанные методики, которые, сохраняя в полной мере образовательный компонент урока, многократно усиливают его динамический фон. Это урок нового типа, в течение которого все дети находятся в движении. Они работают сидя и стоя ( за партой-конторкой ). Такой урок только на первый взгляд выглядит хаотическим, на самом деле он вполне логичен, является эффективным профилактирующим средством в борьбе с гиподинамией.

Динамический компонент здоровьесберегающего урока включает контроль учителя за позой учащихся, количеством детей, включенных в динамический процесс в течение урока,

за продолжительностью дыхательной гимнастики, офтальмотренингом, временем работы ученика сидя и стоя. Такие уроки проходят более энергично, деятельно, на них снижается уровень стресса и работоспособность гораздо выше, чем на традиционном уроке.

Профессором Базарным разработаны методики, в которых используются упражнения с помощью опорных зрительно-двигательных траекторий, сюжетно-образных панно, приемов работы в режиме меняющихся зрительных горизонтов, смены рабочих поз учащихся, т. е. свободного перемещения по классу: стоя за партой-контуркой, а иногда сидя и даже лежа. Построение учебного процесса с использованием подобных технологий позволяет увеличить плотность двигательной активности на уроке до 80—85% и тем самым не только удовлетворить естественные потребности ребенка в движениях, но и не допускать его умственной и физической усталости.

При таких режимах работы на занятиях у детей повышается внимание, работоспособность и мотивация к учебе. Происходит это за счет снижения психо-эмоционального и мышечно-закрепощенного напряжения.

Все большее значение приобретает проблема борьбы с физиологической незрелостью детей, основным признаком которой является мышечная гипотония (тонкие и слабые мышечные волокна с низким мышечным тонусом). Гиподинамия среди школьников стран Восточной Европы достигает 75%. В сочетании с нервным напряжением она обуславливает истощение физиологических механизмов регуляции функций сердечно-сосудистой системы у детей и подростков. Эти дети отличаются пониженной двигательной активностью, слабым типом нервной системы, малой выраженностью положительных эмоций, низкой устойчивостью к инфекционным и простудным заболеваниям, задержкой полового развития, недостаточной умственной и физической работоспособностью. Главным фактором в борьбе с этим состоянием является правильно организованная двигательная активность и, конеч-

но же, не только за счет уроков физического воспитания, но и усиления мобильности каждого урока, всего учебно-воспитательного процесса.

Уже отмечалось, что начало школьной жизни у многих детей идет, как правило, в режиме физиологического стресса. Самую большую роль среди причин стресса играет ограничение естественной биологической потребности детей в движении. И вот парадокс — ограничение учащихся в любой другой биологической потребности (еде, питье) вызывает немедленный всеобщий протест родителей и специалистов. А ограничение у детей безальтернативной потребности в движении только начинает находить понимание. И даже при некотором понимании дело борьбы с гиподинамией сводят лишь к дополнительным урокам физкультуры, а не к усилению динамичности каждого урока и всего учебного процесса.

Не случайно даже в элитарных учебных заведениях, имеющих солидную спортивно-оздоровительную инфраструктуру, появились такие болезни, как повышенное артериальное давление, невротизация, психические расстройства. Если общество будет умиляться достигнутым материальным благополучием богатых школ и упускать неконтролируемый рост хронической школьной патологии, оценку оздоровительной составляющей разрабатываемых учебных программ, то выпускники даже элитных учебных заведений могут оказаться поколением без здорового будущего.

Широко распространенная практика освобождения больных детей от уроков физического воспитания нередко становится причиной их болезненного сосредоточения на своем нездоровье. Будучи взрослыми, такие люди чрезмерно ограничивают физическую активность, у них вырабатывается болевой стереотип поведения, приводящий к беспомощности, снижению качества жизни.

Более перспективным является не освобождение ослабленных детей от уроков физкультуры, а обучение их тренировкам организма на базе щадящей индивидуализированной програм-

мы занятий. Не загонять больных детей в рамки «групп здоровья», а обеспечивать воздействие на ослабленный организм дозированных физических упражнений на соответствующих тренажерах, усиливать ориентацию детей на нравственные, эстетические и другие гуманистические аспекты физической культуры и спорта.

Если говорить о гармоничности физического состояния, то надо ориентировать ребенка, молодого человека прежде всего на развитие быстроты, силы, выносливости, гибкости, ловкости, координации движений. Воспитание таких качеств непременно сопровождается воспитанием чувства долга, соблюдением правил честной игры, коллективизмом, одухотворяющими идеалами.

Начиная с конца XIX в. европейская школа физической культуры формировалась на базе так называемой «Сокольской» (Германия) гимнастики с ее гипертрофированным отношением к формальным упражнениям и элементам строевой подготовки. До сего времени в программах по физической культуре гимнастика явно превалирует над таким универсальным средством воздействия на организм и психику ребенка, как спортивные игры. Между прочим в английской школе такие игры традиционно занимают ведущее положение.

Надо вернуть в школы спортивные командные игры не только для укрепления физического здоровья, но и для воспитания духа товарищества, приобретения навыков и ценностей, которыми обладает сплоченная команда. Каждый из нас должен осознать, что именно здоровье как ведущий аспект смысла жизни, а не развитие физической силы и ловкости вопреки общему здоровью, не победа в спортивных соревнованиях ценою разрушения здоровья должны стать смыслом физического развития человека.

Специалисты в России подошли к проблеме сохранения и развития физического и психического здоровья школьников на основе так называемого «психофизического сопряжения».



Этот метод можно использовать при любых формах организованной двигательной активности детей.

Суть психофизического сопряжения заключается в том, что применяемые средства двигательной активности позволяют добиваться конкретных изменений в физической сфере (например, физическое качество быстроты), которые, в свою очередь, способствуют изменениям в психической сфере (например, скорости восприятия информации и принятия решения). Одно и то же упражнение можно использовать для обучения двигательному навыку, развития двигательных способностей, а также для психического и интеллектуального развития (в игровой форме).

Средства и методы двигательной активности позволяют развивать коммуникативные навыки, способы поведения в сложных и опасных ситуациях. Однако самое главное видится в том, что физкультура должна способствовать развитию самопознания своих возможностей каждым. Именно это в дальнейшем помогает успешному развитию личности ребенка, его социальной адаптации.

Важно и то, что уже в сравнительно раннем возрасте с помощью физического воспитания формируются здоровые привычки, самоконтроль за стрессовыми ситуациями, отказ от агрессивного поведения. В процессе физического воспитания вырабатывается осознание своего внутреннего образа «Я» учащегося, формируется чувство уверенности в себе. Кроме того, регулярные занятия физическими упражнениями усиливают чувство уверенности, психическую устойчивость, телесную и душевную гармонию.

Сидячелушающий способ организации учебного процесса и неоправданное ограничение движений школьника и студента действуют так истощающе и разрушительно на их организмы, дух и нравственность, что пора обратить самое серьезное внимание на это обстоятельство и изыскивать средства для борьбы с угрожающим злом — гиподинамией и гипокинезией. Причем среди этих средств имеются не только

чисто спортивные, но и иные, в том числе психолого-педагогические и художественно-музыкальные меры.

Так, издревле доказано важное значение музыкально-пластических упражнений как одного из самых действенных, естественных и доступных средств для борьбы с вышеобозначенным злом. Но история, теория и механизмы воздействия на человека искусства движений оказались для современной широкой публики настолько забытыми, что в соответствии с духом и ритмом времени приходится подыскивать новые виды движений и упражнений.

Сегодня созданы различные системы гимнастики: спортивная, ритмическая, лечебная, производственная и др. Все они имеют известные достоинства и недостатки. Специалисты-практики, накопившие богатейший опыт, сошлись в едином мнении — общий самый существенный и крупный недостаток вышеназванных гимнастик заключается в том, что они основаны на чисто механических движениях, не требующих участия чувства и воображения. Укрепляя во многих случаях физическую основу человека, они мало заботятся о развитии его эстетической и моральной сущности.

Для гармонично развитого человека характерны не просто физические движения, а произвольные усилия, преобразующие телесную чувствительность по законам красоты. Умение передавать свои ощущения посредством движений — вот основа подлинно духовного развития ребенка, если мы действительно желаем воспитать в нем волю, т. е. ритмический разум. Следует научить ритмическим движениям тело ребенка, ибо каждый его мускул в одно и тоже время служит орудием нашей воли и средством воспитательного воздействия на нее. В соответствии с этими задачами создана теория и метод хореокоррекции как составная часть «Оздоровительной хореографии» — нового направления в аспектах здоровьесотворчества и нравственно-эстетического воспитания школьников и студентов.

Оздоровительная хореография обладает огромными возможностями для полноценного эстетического совершенствования ребенка, его гармоничного духовного и физического развития. Этот предмет способен дать организму нагрузку, равную сочетанию нескольких видов физической культуры. Более того, система специально подобранных музыкально-пластических и танцевальных телодвижений является богатейшим источником эстетических впечатлений ребенка, формирующим его художественное «Я».

Создание доступных стереотипов движения и поведения как своеобразного невербального языка общения ведет к успеху, повышению уровня «Я могу»; развитию у детей потребности в самооценке, чувства уверенности, самоуважения, познания себя через движение (музыкальную пластику); использованию во взаимодействии со сверстниками лично-ного, а не отточеного подхода, т. е. не «отличник», «троечник», а «победитель» над самим собой, своей неловкостью, неуверенностью, чувством страха и т. п.

Эффективность хореографической технологии выражается в более успешном социально-личностном развитии учащихся в сочетании с высокими академическими успехами, в улучшении самочувствия, жизнелюбия, положительных эмоций, усилении мотивации к здоровому образу жизни.

Итак, основные задачи физического воспитания школьников могут быть сведены к следующему:

- содействию гармоничному развитию с акцентом на нормализацию функционирования всех систем организма;
- развитию двигательных способностей и обучению жизненно важным двигательным умениям и навыкам;
- воспитанию потребности в ЗОЖ и умению самостоятельно заниматься физическими упражнениями, сознательно применять их в целях отдыха, тренировки, повышения работоспособности, укрепления здоровья;
- воспитанию эстетического вкуса, нравственных и волевых качеств, развитию морально и психически устойчивой личности.

## Психическое здоровье учащихся и учителей

В Европе наметилась устойчивая тенденция омоложения психических заболеваний. Наличие у детей, подростков и молодых людей пограничных нервно-психических расстройств, низких показателей развития их психофизиологических функций — все это сегодня реальность.

Европейская конференция ВОЗ (Хельсинки, 2005), обсуждавшая охрану психического здоровья, отметила, что около 2 млн молодых людей в Европе страдают психическими расстройствами. В июне 2005 г. Парламентская Ассамблея Совета Европы одобрила доклад «Об оптимальных ответах на потребности психического здоровья в Европе», в котором высказаны конкретные рекомендации по снижению числа психических расстройств среди детей и подростков.

Таблица 5

### Психическое состояние учащихся ФРГ 2002 г.<sup>5</sup>

(%)

Состояние	Пессимисты*	Оптимисты*
Частая подверженность стрессу	68	58
Частое одиночество	62	50
Частая обессиленность	64	48
Быстрая утомляемость	58	43
Частые боли в спине	42	34
Частая нервозность	41	27
Отсутствие сосредоточенности	34	20
Состояние здоровья плохое	36	18
Нарушения сна	27	12
Частое уныние	36	10

\*Оптимисты, пессимисты: юноши и девушки, которые по результатам опроса видят будущее позитивным или негативным.

<sup>5</sup> Schwerpunktbericht der Gesundheitsberichterstattung Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Robert Koch-Institut, Berlin, 2004.

В чем причины складывающейся ситуации? Их много. Но поскольку дети значительную часть времени бодрствования проводят в школах, то именно в этой среде требуется повышение ответственности педагогов и родителей за диагностику, коррекцию и улучшение школьного психологического климата.

Ведущими атрибутами психического здоровья являются как отсутствие психических заболеваний, так и, прежде всего, определенный индивидуально достигнутый уровень нервно-психического развития, благоприятное состояние высшей нервной деятельности и сенсорных систем. В связи с этим в качестве основных критериев адекватной оценки следует выделить отсутствие или наличие у детей, подростков и молодых людей пограничных нервно-психических расстройств, степень гармоничности психического развития и его соответствие определенному возрасту, показатели развития ведущих психофизиологических функций и личностных особенностей.

Социально-психологический компонент школьной жизни включает мероприятия по созданию среды обучения здоровому образу жизни, и в частности диагностику, коррекцию, социальную реабилитацию, улучшение психологического климата, снижение до минимума условий для школьного стресса, индивидуальный подход к каждому учащемуся. Важно, чтобы в этих мероприятиях активно участвовали не только коллективы школ, но и родительская общественность. Также важно, чтобы постепенно во всех учебных заведениях большинство учащихся и учителей приходили к выводу о том, что здоровье в большей степени зависит от активности самого человека, а не только обусловлено наследственностью или факторами окружающей среды.

Непрерывное нарастание интенсификации учебной деятельности подвергает 60—80% детей психологическому стрессу, увеличивает среди них число дидактогенных неврозов, на которые приходится до 50% неврозов, диагностируемых среди школьников. Среди нервно-психических нарушений у школьников преобладают донозологические (не достигшие

уровня сформировавшегося заболевания) формы, главным образом астено-невротические, истероидные реакции, психастенические и патохарактерологические личностные изменения. Данные специальных исследований показывают, что распространенность психических отклонений в детском возрасте почти в 10 раз выше цифр, которые дает регистрация по обращаемости к психиатру.

Часто не сама учебная программа приносит перегрузки психоэмоциональному состоянию детей, а психологически опасное построение урока, без учета знаний природы развития ребенка, а также авторитарный стиль преподавания, а в ряде случаев — агрессивность учителя. Социологи попросили учащихся анонимно составить список слов и эпитетов, которыми их «награждают» учителя. Из 400 слов 82% имели негативный смысл. Самую многозначительную группу представляли социальные ярлыки, отражающие уровень интеллектуального развития, — «бездарь», «тупица», «балбес» — 41%. А ведь учитель в первую очередь и должен из «балбеса» сделать интеллектуала. Коли не может, то неизвестно, кто в большей степени «бездарь».

Исследования, проведенные в Латвии в рамках проекта ВОЗ «Здоровье всей молодежи Европы» (Е. Ранка, Е. Пукша и другие), показали, что 52% всех школьников боятся учителей, более 46% детей подвергаются унижению. В связи с этим заболеваемость нервной системы у старшеклассников (10—12 классы) выросла с 2,42 до 6,6% (материалы Второго международного конгресса «Спорт и здоровье», СПб., 2004). Шесть мальчиков из десяти и семь девочек из десяти в Англии заявили, что их чрезвычайно напрягает учеба в школе («The Times», 4 июля, 2004).

Молодые люди должны становиться экспертами в отношении собственного здоровья и здоровья своих сверстников. Их участие поможет добиться того, чтобы образовательные инициативы и меры, направленные на развитие здоровьесберегающих служб, учитывали их потребности и проблемы. Для этого следует пропагандировать в молодежной среде резуль-

тэты различных социологических и медико-педагогических исследований. Например, таких как в табл 6.

Таблица 6

**Данные о детях, которым школа очень нравится<sup>6</sup>**

(%)

Страны	11 лет	
	девочки	мальчики
Австрия	60,4	59,8
Греция	55,2	48,1
Германия	52,5	47,5
Португалия	58,4	38,9
Норвегия	44,1	42,3
Латвия	47,8	37,2
Бельгия (франц.)	33,0	22,3
Англия	28,4	25,2
Польша	30,6	22,8
Венгрия	30,4	21,9
Ирландия	30,3	20,4
Украина	28,4	21,7

В то же время в этом же докладе анализируется так называемое «давление» школьной работы на учащихся. Сообщения о чувстве давления в школе сильно различаются по странам. Чем старше ученики, тем больше давления они ощущают. В целом среди 15-летних учеников девочки чувствуют больше давления, чем мальчики, но половые различия не так ясно различимы для детей 11 — 13 лет.

Самое сильное давление ощущают на себе во всех возрастных группах дети в Литве и на Мальте: около 44% 11 -летних и 65—80% 13—15-летних. Наименьшее давление ощущают

<sup>6</sup> Доклад ВОЗ «Здоровье школьников в контексте здорового образа жизни». Международный доклад по статистическим данным 2001—2002 гг.

на себе дети из Нидерландов, Бельгии, Германии. Это показывает, что школа не является одинаковым опытом для всех. Проверки влияния школы на состояние здоровья молодых людей должны учитывать этот важный факт.

Особенно тревожно складывается ситуация в лицеях, гимназиях, частных и авторских школах, в которых количество учебных занятий составляет до 6 часов в начальных классах и до 8—10 часов в средних и старших. А с домашними заданиями рабочий день школьника длится от 10 до 15 часов. И все это нередко «из-под палки», сухо и вне интереса детей. Какой взрослый выдержит такую жизнь?

Приведем еще один впечатляющий пример. Последствием систематического воздействия стресса является истощение нервной системы, сопровождающееся увеличением у детей щитовидной железы. Общепринято мнение: причиной школьного зоба является недостаток йода в воде и пище. Известно, что ЮНИСЕФ и ВОЗ настоятельно рекомендуют всем странам ввести обязательное йодирование соли. Эта рекомендация важна. Вместе с тем она будет лечить следствие, а не причину. В чем же кроется причина?

В XVIII в. доктор Гильом из Нефштале описал другие причины «школьного зоба», а следом это сделал и русский ученый Д.И. Писарев (журнал «Учитель», 1865, № 9). Они утверждали, что степень выраженности зоба у школьников прямо пропорциональна той напряженности ребенка, которую он испытывает при учебе. Зоб является компенсаторной реакцией организма в его борьбе против дидактогенного стресса.

Исследования данной проблемы в наши дни (в частности, российского профессора В.Ф. Базарного) убедительно подтвердили этот результат. По его выводам, в плохо оснащенных школах, у детей со сравнительно низкой успеваемостью частота изменений щитовидной железы составляет 3,5%. А в школах с лучшими условиями, но с более сложной программой и жесткой ориентацией детей только на успех, изменения щитовидной железы встречаются уже у 17,9% детей. Это и есть



следствие стрессовой адаптивной реакции (Кафедра поликлинической педиатрии РГМУ, НМЦ «ДАР» МО РФ, Москва).

Исследования В.Ф. Базарного показали, что степень выраженности зоба у школьников прямо пропорциональна той напряженности ребенка, которую он, например, испытывает в процессе письма. Если при склоненное<sup>TM</sup> над столом до 20 см нарушения в щитовидной железе среди школьников 7—8 классов встречаются у 9,1% детей, то при 12 см и ниже — уже у 64% школьников.

Замалчивание значения школьного стрессогенного механизма в массовом заболевании детей зобом есть не только медицинский обман, но и преступление, считает профессор Базарный. Массовое увеличение щитовидной железы у школьников — это, по его мнению, самый грозный симптом надвигающейся на нас видовой катастрофы, обусловленной чуждой природе ребенка методикой образования, дидактогенными стрессами и как следствие — истощением энергобиологических ресурсов жизни. Школьный зоб, на взгляд Базарного, — это последняя компенсаторная реакция цепляющегося за жизнь детского организма.

Доказано, что пролонгированные во времени мышечные напряжения, которые не снимаются свободными движениями, тоже оборачиваются стрессом и оказывают такое же деструктивное влияние на организм, как и отравление ядом. Школьное обучение как наиболее стрессонасыщенный период жизнедеятельности вносит свои коррективы в процесс нездорового развития. Стресс результируется в повышении заболеваемости, понижении социальной эффективности и способности к адаптации в изменяющихся условиях.

Жизнь в каждой школе должна быть антистрессовой, а именно: обучение на индивидуальном, максимально сильном уровне, мотивация успехом, заинтересованность к восхождению на каждом уроке, комфортные отношения между учеником и учителем, между самими учащимися. Как бы ни складывалась ситуация, учитель обязан всегда проявлять педагогический такт, уважение к личности ученика, поддерживать

в нем чувство собственного достоинства. Это отличает учителя-мастера от временщика-непрофессионала. Не тот учитель хорош, который любой ценой, а чаще дисциплинарным насилием, стремится к энциклопедизму знаний, кто страшит ученика плохой отметкой за невыученное, а тот, кто способен создавать атмосферу психологического и эмоционального комфорта, превращать учебу в заинтересованное сотворчество ученика и учителя.

Эмоциональные срывы учителя говорят о его плохом психологическом состоянии. Проблема невротических состояний у школьных учителей является одной из малоисследованных в отечественной науке, а методы снятия нервно-психического напряжения остаются личным делом учителя, а значит малоэффективными.

Существует мнение о том, что психологическое самочувствие учителя имеет те или иные колебательные отклонения в виде смены настроений. При этом сама проблема их возникновения замыкается утверждением, что учитель должен отбросить свои настроения перед входом в класс. Однако психическое здоровье учителя, за исключением явно выраженных случаев, считается всегда нормальным, а когда дело касается конфликтных ситуаций, его психика полагается в норме, а психика ученика относится к аномальности.

Психологическая трагедия школьного образования, заключается в том, что оно ориентировано только на авторитет учителя, что оно развивает свои методики в большей мере на фактах отклонения от нормы психики ученика. В то же время результаты многолетних исследований показали, что резкое ухудшение психического здоровья учащихся во многом определяется стрессовой средой, создаваемой чаще всего учителями.

Учительство как профессиональная группа отличается крайне низкими показателями физического и психического здоровья. Поэтому приоритетной задачей общества должно стать сохранение профессионального долголетия учителей, создание более эффективной медико-психологической про-

филактики и охраны их здоровья. Психологическое здоровье учителей не есть только отсутствие конфликтов, фрустраций, проблем. Оно означает, скорее, зрелость, устойчивость и оптимистическую активность личности преподавателя.

Еще одно ключевое слово для описания психологического здоровья— гармония. Это не что иное, как баланс между различными частями «Я» человека, между физическим, эмоциональным, интеллектуальным, коммуникативным аспектами. Это также гармония между человеком и окружающими людьми, между человеком и природой. Гармония не как статическое состояние, а как жизнь в непрерывном развитии. Таким образом, психологическое состояние можно выразить через метафору: «Каждый человек имеет свой путь, поэтому очень важно определить, какой путь является твоим и обязательно ли идти по нему».

Психологическое здоровье неразрывно связано с духовностью человека, его стремлением к постижению смысла собственной жизни, ориентации на высшие этические ценности, с поиском и осознанием путей достижения душевного покоя, а также способностью сочетать согласие с самим собой и активной позицией в жизни. Прочная связь между духовностью и самоактуализацией тоже является характеристикой психологически здоровых людей.

По К. Роджерсу и А. Маслоу, врожденная потребность человека в самоактуализации выражается в стремлении к самосовершенствованию, реализации творческих способностей. Учитель является главным носителем духовности для молодежи. Из представителей всех профессий он — повседневно самоактуализирующаяся личность.

Известно, что профессиональный труд учителя отличает высокая загруженность, заложенная в самой природе учительской работы. Причем спектр эмоций весьма разнообразен: это и удовлетворение от удачно проведенного урока, и удовольствие от похвалы коллеги, и радость от успехов собственных учеников, коллег, и огорчение от сорванного урока, и

сожаление из-за неподготовленности ученика к уроку. Иными словами, ежедневно присутствуют и гордость избранной профессией, и моменты разочарования в ней.

Канадский ученый Г. Селье еще в 1936 г. обратил внимание на то, что организм в ответ на любое требование среды реагирует напряжением. Учителя в силу особенностей профессии, часто попадают в стрессовую ситуацию, а иногда, к сожалению, сами ее и создают.

По степени напряженности нагрузка на учителя в среднем больше, чем у менеджеров и банкиров, генеральных директоров и президентов ассоциаций, т. е. тех, кто так же непосредственно работает с людьми. В результате у многих педагогов наблюдается состояние хронической физической и эмоциональной усталости: заметное снижение энтузиазма в работе, нарастание чрезмерной обидчивости, обострение чувствительности к критике, напряженные ситуации с коллегами (резкое расхождение во мнениях, перегруженность поручениями при распределении учебной нагрузки, организации контроля за учебно-воспитательным процессом), с учащимися (нарушение дисциплины и правил поведения, непослушание, игнорирование требований) и, наконец, с их родителями. Такое состояние называется синдромом «эмоционального выгорания». В самом общем виде синдром выгорания учителя можно определить как его неадаптивную реакцию на профессиональный стресс.

Эту стрессовую реакцию необходимо рассматривать, прежде всего, в аспекте личностной деформации, происходящей под влиянием профессиональных стрессов. Факторами риска в плане появления эмоционального выгорания можно назвать определенные личностные характеристики. Важнейший фактор — сниженный уровень чувства личного достоинства. Для таких людей стрессогенными являются ситуации социального сравнения. Внешне это проявляется как неудовлетворенность своим статусом, плохо скрываемое раздражение ( вплоть до зависти ) в адрес людей, социально более успешных. Любое снижение результатов труда даже по объективным причинам

может вызвать неадекватную реакцию: от ухода в себя и депрессивные переживания до поиска виноватого и направления в его адрес резких высказываний.

Эмоциональное выгорание педагогов — одна из серьезных проблем современной школы, которой подвержены чаще всего люди старше 35—40 лет. Получается, что к тому времени, когда они накопят достаточный педагогический опыт, а собственные дети уже подрастут и можно ожидать резкого подъема в профессиональной сфере, происходит спад. Мы порой наблюдаем такие ситуации, когда талантливый педагог становится профессионально непригодным по этой причине, некоторые даже уходят из школы, хотя всю оставшуюся жизнь скучают по общению с детьми.

Последствия психоэмоциональных перегрузок обуславливают высокую актуальность вопросов, связанных с предупреждением и устранением состояния эмоциональной напряженности. Поэтому психологическая поддержка педагогов должна стать приоритетной линией в работе с учителями. В данной ситуации главным направлением работы школьных социально-психологических служб является обучение педагогов методам снятия психического напряжения, релаксационным и медитативным техникам.

Важным условием эффективности профессиональной деятельности, способствующей благоприятному эмоциональному состоянию учителя, является достаточный уровень его профессионального самосознания, т. е.:

- отношение учителя к своей профессии;
- представления о сущности педагогической деятельности;
- самооценка своего профессионального «Я».

Реальный и идеальный профессиональные образы могут не совпадать, что нередко становится источником серьезных внутриличностных конфликтов и эмоциональной нестабильности. Важно такое несоответствие сделать источником не страданий, а самосовершенствования личности и стремления к ее развитию.

Умение быть готовым к напряженным ситуациям в педаго-

гической деятельности необходимо целенаправленно формировать. В результате постоянной системной психологической поддержки и помощи у педагогов постепенно происходит накопление ресурсов для изменения к лучшему и, как следствие, нивелирование симптомов эмоционального выгорания, а значит, повышаются адаптационные возможности организма (выносливость, терпимость, выдержка, активность и оптимизм). Повышение уровня эмоциональной устойчивости значительно способствует охране и восстановлению профессионального здоровья педагогов. А это условие приобретает особое значение при современной весьма нервной жизни.

Школа — единственный социальный институт, который охватывает всех граждан юного возраста и в котором достаточно времени для формирования у них мотивов здорового интереса к учебе. Поэтому первое по важности психологическое чувство, которое надо воспитать в ребенке, — чувство самоуважения, хозяина своей судьбы. Ощущение беспомощности, убеждение в том, что ты не властен над своей жизнью, лишает его мужества противостоять жизненным трудностям, снимает ответственность с человека за все, в том числе и за собственное поведение и здоровье.

Психологическая сторона жизни многих школ характеризуется тем, что даже учащихся-отличников нельзя считать психологически благополучными и гармонично развитыми людьми. Высокая оценка любой ценой дорого обходится ее обладателю в психологическом плане. Анализ свидетельствует о том, что к концу учебных четвертей и семестров у половины отличников возникают симптомы астенизации. А за каждым экзаменационным циклом следует невротическая реакция у большой доли учащихся.

Эпидемия школьных форм патологий, приходящаяся на период созревания организма, заставляет показатели здоровья учащихся считать приоритетнее показателей их обучаемости. Без ранней коррекции урока, построенного с учетом особенностей психофизического развития учащихся, формируется

задержка познавательного развития, отставание в физическом развитии, т. е. отставание биологического возраста от паспортного, что, в конечном счете, затрудняет социальную адаптацию, ведет к хроническим морфофункциональным отклонениям.

Поскольку деградация психофизического потенциала молодежи снижает качество педагогических результатов, то было бы весьма целесообразно ввести в учебных заведениях градацию психофизиологического состояния детей, которая обусловлена необходимостью определения «психофизиологической себестоимости обучения». В каждом педагогическом коллективе следует оценивать межличностные отношения школьников, их внутреннее психологическое состояние; корректировать неконструктивное поведение, нивелировать отрицательную роль школьных рисков.

Индивидуальный анализ динамики эмоционально-поведенческих реакций учащихся позволил социологам установить следующие психоэмоциональные выводы:

- потребность в теплых межличностных отношениях блокирована у одной трети детей;
- способность к отстаиванию своих позиций угнетена у четверти школьников;
- половина опрошенных подростков признают стрессогенную роль контрольных и экзаменов.

Школы недостаточно ведут профилактику стрессогенных состояний путем обучения подростков навыкам управления своими эмоциями и формирования чувства уверенности. Поэтому повсеместное создание школьных психологических служб поможет создать оптимальные педагогические условия, обеспечить индивидуальный подход к ребенку в ходе учебного процесса. Эти службы повысят роль личностных качеств школьника в сознательном и волевом принятии принципов здорового образа жизни, научат его уменьшать отрицательное влияние обусловленных школой вредных факторов на свой организм.

В современной школьной жизни заболевания стрессогенного характера «молодеют». Избежать стрессозависимого заболевания можно недостижением высокого учебного результата любой ценой, а повышением стрессоустойчивости детей и уровня профессионального мастерства педагогов. Для рациональной организации учебного процесса необходимо учитывать не только степень сложности предмета, но и уровень напряженности учебного труда; осуществлять постепенный переход от простого к сложному, от тестовых алгоритмов к творчеству.

Педагогика обязана учитывать развитие двухполушарного мышления уже в дошкольном возрасте, предусматривать четкое и непрерывное чередование предметов занятий, развивающих функции правого и левого полушарий мозга, уделять при этом самое серьезное внимание двигательной активности. Очередность различных видов деятельности не только снижает утомляемость, но и способствует укреплению психофизического здоровья детей.

Посредством целенаправленного развития, формирования ценностно-смысловой сферы подростков можно повысить эффективность их саморегуляции в целом, изменить характер поведения или хотя бы уменьшить проявления психолого-физической дезадаптации, т. е. снизить уровень депрессии, тревожности, враждебности и недоверия к людям. Совместная психолого-педагогическая экспертиза образовательных технологий должна стать нормой в каждом дошкольном и школьном учебном заведении Европы. Систематическое диагностирование влияния образовательной среды на физическое, психическое и нравственное здоровье участников педагогического процесса также следует сделать неотъемлемым правилом школьной жизни.

Психопрофилактическая и коррекционная работа должна осуществляться только на основе достоверных данных о состоянии психического здоровья школьников и воспитанников дошкольных учреждений, о выявленной структуре нарушений социально-психологической адаптации. Для этого необходим систематический психологический контроль за состоянием



психической адаптации детей, без которого невозможна оптимизация процессов их всестороннего развития.

Школа будет трудным и опасным местом для детей до тех пор, пока в ней развитие абстрактно-логического мышления будет преобладать над образно-эмоциональным развитием, пока ребенку не дадут на каждом уроке насладиться жаждой открытия и творчества, пока его будут склонять к подчинению, отказу от инициативности, самостоятельности. В результате всех «нечаянных» школьных запретов наступает эффект психологической дезактивации развития, и нередко это ведет к неприятию толерантных ориентаций в построении отношений с окружающими.

В России проведено исследование на тему «Чего боятся наши дети?» в одной из элитных гимназий, где нагрузка выше, чем в общеобразовательной школе. Учащимся 8-х, 9-х и 10-х классов были розданы анкеты, состоящие из 58 вопросов, так или иначе касающихся гимназии. В вопросах выявлялись восемь факторов:

1. Общая тревожность в гимназии.
2. Переживание социального страха.
3. Неблагоприятный психический фон, не позволяющий ребенку развивать свои потребности в успехе и достигать высокого результата.
4. Страх самовыражения.
5. Страх от проверки знаний.
6. Страх не соответствовать ожиданиям окружающих.
7. Низкая физиологическая сопротивляемость страху.
8. Проблемы и страхи в отношениях с учителями.

И что же оказалось? Психологи предполагали, что самые высокие показатели тревожности у детей будут связаны с пунктами 5 и 8, однако после анализа тестов выяснилось, что у современных подростков на первом месте оказался социальный страх. Второе место занял страх не соответствовать ожиданиям окружающих. И лишь на третьей и четвертой позициях оказались страхи от проверки знаний и проблемы в отношениях с учителями.

Это вызвало серьезную обеспокоенность психологов, ведь раньше считалось, что подростку трудно общаться с учителями, а не с одноклассниками. Вот примеры вопросов про отношения с окружающими, на которые большинство школьников ответило «да»: «Случалось ли, что кто-нибудь из твоего класса бил или оскорблял тебя?», «Часто ли твои одноклассники смеются над тобой, когда вы играете в разные игры?», «Похоже ли, что большинство из твоих одноклассников не обращают на тебя внимания?», «Злятся ли некоторые из твоих одноклассников, когда тебе удается быть лучше их?», «Стараешься ли ты избегать игр, в которых делается выбор, потому что тебя, как правило, не выбирают?»

А на следующие вопросы дети ответили «нет»: «Доволен ли ты тем, как к тебе относятся одноклассники?», «Хорошо ли ты себя чувствуешь рядом с теми одноклассниками, к которым другие относятся с особым вниманием?» Учителя прочитали в анкетах школьников и такие частые ответы: «Мне кажется, я никому не нужна», «Я одинок», «У меня мало друзей» и так далее в том же духе.

Поэтому психологи предупреждают родителей и учителей: нынешние подростки испытывают стресс не только от учебного перегруза, но и из-за трудных отношений с окружающим миром. В этот недружественный мир нередко входит и школа. Так, бывший министр образования РФ Э. Днепроv пишет: «... самая страшная из всех властей — это власть педагогическая. От любой власти можно уйти. От этой же ребенку уйти некуда. Только — во взрослый мир инвалидом детства» (Э.Д. Днепроv «Образование и политика». М., 2006. Т. 2).

Система образования каждой страны и всего международного сообщества есть один из главных факторов формирования и воспитания толерантного сознания и мира на земле. К сожалению, историческая практика человечества свидетельствует о том, что международные усилия в борьбе за мир, искоренение военных конфликтов, прекращение производства и продажи оружия еще ни разу не увенчались полным успехом.

Одной из главных (если не главной) причиной всего этого является тот факт, который пока, по сути, не принимается во внимание: система образования традиционно, от века к веку и в наши дни слабо занимается формированием толерантного сознания и подавлением агрессивности в характере, поведении каждого индивида, начиная с внутриутробного, младенческого периода и раннего детства, когда можно получить наибольший результат.

Внутриутробный и ранний возрастной периоды, по существу, теряются для педагогической практики, а в последующем возрасте все усилия почти напрасны. В результате агрессивность, жестокость, стремление к конфликтам, насилию, войне как наследственный инстинкт, не встретивший своевременного педагогического противодействия в надлежащем возрасте, почти необратимо укореняются в подсознании, характере и поведении молодых, а затем и взрослых людей. Из этого следует, что человечество должно начинать борьбу за выживание с формирования толерантности, подавления агрессивности уже у младенцев.

Начиная с роддомов, кончая вузами, современная система образования разделила детей, подростков и юношество примерно на 24 одновозрастные, изолированные друг от друга и от взрослого мира группы: одна — роддомовская, 7 — детских групп, 10—12 школьных классов и 4—6 вузовских курсов. Во всех этих группах на 10—20—40 детей, юношей и девушек приходится один «командующий» взрослый. В результате во всех странах укрепилась возрастная сегрегация, которой предыдущая человеческая история не знала. Раньше ребенок мог стать полноценным человеком, только вырастая в естественной разновозрастной детско-юношеской среде, впитывая с молоком матери, на коленях отца с малых лет непосредственно опыт старших. Сегодня он вынужден учиться у одного удачного или неудачного «взрослого» воспитателя.

Конечно, чтобы понять и оценить последствия изоляции детей друг от друга в одновозрастных группах, надо провести серьезные научные исследования, чего пока, как известно, в

мире не сделано. Это предмет отдельного научного анализа. В предварительном же плане можно с определенностью сказать, что возрастная сегрегация имеет своими последствиями развал семей, всплеск жестокости, суициды, рост агрессии и насилия в обществе. Как этому противостоять? Коренным изменением учебно-воспитательного процесса, устранением из него сегрегации, поиском путей возрождения разрушенных традиционных укладов, строя жизни людей с учетом их современных потребностей, введением совместного разновозрастного если не обучения, то хотя бы воспитания.

Потенциальные возможности обновления педагогического процесса останутся парализованными до тех пор, пока все будет ограничено школьным классом с его однородным группированием по возрасту, способностям, социальному положению. Поэтому с детского сада надо начать поиск путей коренного обновления все более ожесточающегося в своем отчаянии общества.

Нужно дать «зеленый свет» педагогике толерантности. Всемерно ускорить процесс ее рождения и развития — важнейшая задача современности. Для начала Совету Европы можно было бы провести общеевропейский научно-практический форум по проблемам возрастной сегрегации и толерантного воспитания, учредить журнал и организовать массовую библиотечную серию по формированию толерантного образа жизни.

Видимо, настало время поддержать и такую «молодую» науку об образовании, как педагогическая конфликтология, предметом которой является педагогический конфликт — реальный феномен образовательной деятельности. Педагогическая конфликтология формируется на стыке таких наук, как философия, педагогика, психология, социология, медицина, правоведение. Учебный предмет «педагогическая конфликтология» следует включить в учебные планы высшей педагогической школы. Он поможет будущему учителю лучше разбираться в проблемах самооценки школьника, профилактики эмоционального выгорания ученика и учителя, в уровне школьной тревожности и др.

Толерантная педагогика, педагогическая конфликтология становятся все более актуальными учебными дисциплинами еще и потому, что веками сложившееся представление о детях как о собственности родителей, учителей, нежели как об индивидуумах и субъектах права, имеющих те же права на защиту, что и взрослые, дает о себе знать сегодня не в меньшей мере, чем прежде.

Особого внимания заслуживает проблема насилия над детьми. Случаи пренебрежительного и жестокого обращения с детьми в течение первых лет жизни отмечаются во всех странах европейского региона. В 1996 г. Всемирная ассамблея здравоохранения отметила, что насилие в рамках семьи и местных сообществ представляет собой растущую проблему, но почему-то только здравоохранения. Это утверждение спорно, так как вызывают все большее беспокойство факты повторяющегося физического насилия, словесные оскорбления, унижения в семье и школах.

В Лондоне, по заказу мэра города Кена Ливингстона было проведено исследование, которое показало, что более 60% учащихся считают, что насилие является серьезной проблемой в школьных заведениях столицы. Другое анкетирование, проведенное Обществом защиты детства, свидетельствует, что 90% юных девушек были жертвами преследования и две девочки из трех признаются, что подвергаются запугиванию со стороны сверстников, которые при этом не чувствуют ни малейшего чувства вины.

Школьные страхи обнаруживают от 40 до 80% детей и подростков в России. Мы уже отмечали рост социальных страхов. Но опасность учебных страхов не меньше, чем социальных. «Боюсь, когда учитель не в настроении и срывает на мне зло». «Боюсь, когда учитель кричит». «Боюсь отвечать, даже если выучил урок». Авторитарный, а тем более агрессивный учитель способен нанести такой вред психическому здоровью ребенка, который несопоставим ни с какой учебной нагрузкой. Не случайно на вопрос «Что бы надо изменить в школе?» многие российские 5-классники ответили: «Больше добрых учителей».

Переживание учащимися тревоги на фоне эмоционального опустошения, приходится это вновь и вновь подчеркивать, является основой для формирования хронического школьного стресса. В этих условиях формируется сверхзависимый интеллект, а по сути, как мы уже отмечали, наркоинтеллект. И приходится постоянно подчеркивать мысль о том, что, как ни наращивай силовую борьбу с наркотиками, насилием и другими социально-педагогическими «болячками», сверхзависимость, засевавшая в душе и подсознании ребенка, плохо поддается внешней нейтрализации. Нужно тонкое и чуткое воздействие педагогов и родителей на формирование более устойчивого и независимого внутреннего мира ребенка.

Не всегда удается легко получить точные и значимые данные о распространенности случаев жестокого обращения с детьми. Очевидно, что последствия жестокого и пренебрежительного обращения могут приводить к долгосрочным нарушениям психического здоровья, таким как депрессия и заниженная самооценка. Эта проблема имеет также серьезные последствия и для общества в целом. Иногда детям, подвергающимся жестокому и пренебрежительному обращению или оставленным родителями, требуется альтернативная помощь. В этих случаях формы оказания помощи как бы, на основе семьи, родственниками или приемными родителями более предпочтительны по сравнению с помощью, предоставляемой в рамках детских домов или учреждений интернатного типа, которые могут наносить ущерб развитию детей, особенно младшего возраста.

Жестокие и унижающие человеческое достоинство виды обращения с детьми, а именно: сексуальное надругательство, сексуальная эксплуатация детей в коммерческих целях, физические наказания, морение голодом, психологическое давление и т. п. — не такие уж редкие факты в наше просвещенное время. Например, официально в Бельгии, Греции, Ирландии отсутствует действенный запрет на телесные наказания (Collective complaints # 17/2003 World Organization

Against Torture — Greece, # 18/2003 — Ireland, # 19/2003 — Italy, # 20/2003 — Portugal, # 21/2003 — Belgium).

В июне 2004 г. ПАСЕ подавляющим большинством голосов приняла рекомендацию, призывающую к запрету в Европе применения телесных наказаний (Parliamentary Assembly Recommendation 1666 (2004)). Европейская сеть уполномоченных (омбудсменов) по правам ребенка в своем заявлении, принятом в 2000 г., также призвала к скорейшему искоренению всех видов телесных наказаний в отношении детей ([www.ombudsmen.org](http://www.ombudsmen.org)). И что же? Анализ исследований распространенности сексуального насилия ( в семье и за ее пределами), проведенный в 14 европейских странах, позволяет предположительно оценить ее уровень, составляющий от 9 до 33 % для детей женского пола (в среднем 19 %) и от 3 до 15 % для детей мужского пола (в среднем 8 %).

Крайними проявлениями насилия являются случаи смерти вследствие жестокого обращения. Исследовательский центр ЮНИСЕФ «Инноченти» составил обзор случаев такой смерти детей в богатых странах, собрав данные по 30 членам Организации экономического сотрудничества и развития, в том числе по 23 европейским государствам. Хотя цифры по отдельным странам кажутся небольшими, во всех странах ежегодно умирает от насилия как минимум 3500 детей в возрасте до 15 лет. Каждую неделю двое детей умирают в Германии и в Соединенном Королевстве, трое — во Франции.

Подводя итоги, в своем обзоре Совет Европы выделил следующие программные цели в борьбе с насилием:

- повышение осведомленности населения в целом и его информированности о различных формах насилия, факторах риска и возможных виновниках;
- просвещение будущих родителей, содействие защитным факторам молодой семьи;
- повышение осведомленности о том, что наибольшему риску сексуального и другого насилия дети подвергаются со стороны известных им членов семьи и других близких людей;

- разработка и реализация стратегий, направленных на уменьшение уязвимости и повышение безопасности детей, чтобы сократить вероятность насилия, а также стратегий, целью которых является предоставление детям возможности обращаться за надлежащей помощью;
- обучение специалистов с целью совершенствования профессиональных навыков распознавания насилия в отношении детей и реагирования на него;
- увеличение положительного вклада СМИ в предотвращение насилия с помощью ответственного просвещения населения и повышения его осведомленности, а также реалистичного освещения данной темы в документальных и художественных жанрах.

Необходима всеобъемлющая система защиты ребенка, в которой первоочередное внимание уделялось бы максимальному обеспечению интересов детей и они имели бы право свободно выражать взгляды по всем вопросам на любом этапе, причем их взглядам уделялось бы должное внимание в соответствии с их возрастом и степенью зрелости. В ноябре 2004 г. Совет Европы издал руководство по теме «Защита детей от телесных наказаний: кампании по повышению осведомленности». В нем содержится подробная информация о проведенных в Соединенном Королевстве и Польше кампаниях по просвещению населения. Они получили высокую оценку и благодаря им удалось добиться признания обществом ключевых идей и концепций; они широко освещались в СМИ и вызвали бурную дискуссию. Организация «Спасем детей» пропагандирует программы просвещения родителей и подготавливает материалы по этой теме, в которых основное внимание уделяется ненасильственным способам поддержания дисциплины, практикуемым в Испании, Румынии, Соединенном Королевстве и других странах.

Сегодня Совет Европы решает эти проблемы путем реализации новой интегрированной программы «Дети и насилие» при участии Комитета экспертов по проблемам детей и семьи



и его двух рабочих групп — по проблемам детей, подвергающихся риску социальной изоляции, и по вопросам развития родительских навыков, особенно в плане предотвращения и борьбы с насилием в отношении детей.

Одной из весьма немногочисленных попыток, направленных на оценку мероприятий по работе с родителями, стала инициатива «Согласованные действия Европейской комиссии по предотвращению насилия и жестокого обращения с детьми в Европе». В рамках этой инициативы проведен обзор мер, принятых в Англии, Бельгии, Германии, Ирландии, Испании, Италии, Нидерландах и Франции. Было установлено, что общественно-информационные и просветительно-пропагандистские кампании действительно способствуют улучшению отчетности о насилии в отношении детей. Представляется, что просвещение родителей, их обучение методам эффективного воспитания детей и поддержания дисциплины являются весьма действенными средствами совершенствования родительских умений и навыков.

С помощью Комитета министров Совета Европы и Парламентской ассамблеи, а также ряда специальных проектов СЕ содействует развитию правовой реформы и новых направлений политики и практики. Он утверждает права детей на защиту с помощью Европейского суда по правам человека и других мощных механизмов, хотя необходимо еще подумать над тем, как сделать эти механизмы более эффективными для защиты интересов всех детей.

Ни одно государство не может судить о прогрессе в решении этой задачи, не имея точных знаний о масштабах насилия в отношении детей. Их нельзя получить из статистических данных о случаях насилия или приговорах, вынесенных виновным в их совершении, поскольку эта информация — лишь вершина айсберга. Для получения исходной информации государства нуждаются в исследованиях по результатам регулярных опросов детей, родителей и других лиц, осуществляющих уход за детьми, дабы определить реальный прогресс в ликвидации всех

форм насилия. Наряду с этим требуются проведение регулярных исследований и тщательный сбор статистических данных, получаемых всеми учреждениями, которые осуществляют государственную политику в области охраны детства.

Необходима тщательная оценка мер, принимаемых в области предотвращения насилия, при надлежащем участии самих детей. Ключевой стратегией, чутко реагирующей на потребности ребенка и учитывающей его интересы, является возложение на всех лиц, занимающихся защитой детей, обязанности учитывать их мнения на всех этапах расследования и проведения мероприятий, регистрировать эти мнения и уделять им должное внимание. Государства должны осознать пагубные последствия — как социальные, так и экономические — насилия в отношении детей; это позволит обеспечить приоритетный характер мер по эффективному предотвращению насилия.

Важная и сложная работа людей, занимающихся защитой детей, должна получить признание путем придания ей надлежащего статуса, обеспечения им адекватной оплаты и надлежащих условий труда. Все государства должны добиться, чтобы лица, занимающиеся защитой детей, проходили подготовку и свято чтити этические кодексы и инструкции, отражающие принципы Конвенции о правах ребенка.

В случаях, когда государства не в состоянии выполнить свои обязательства по соблюдению прав человека в целях защиты детей от всех форм насилия, дети и их представители должны иметь доступ к эффективным региональным и международным правозащитным механизмам, чтобы привлечь собственные государства к ответственности. Ввиду серьезности ситуации и того, что все страны — члены Совета Европы испытывают подобные проблемы, есть смысл включить в проект готовящейся европейской хартии по борьбе с насилием отдельные позиции о насилии в школах.

Особого разговора заслуживает современная психиатрия. При этом стоит задуматься над соображениями о роли психологии в современном мире, которые высказала Тана Дай-

нин — канадский психолог и автор книги «Конвейер жертв». Она считает, что психология не является ни наукой, ни профессией, скорее индустрией, превращающей здоровых людей в жертвы для того, чтобы создавать себе постоянный источник дохода. В своей книге она пишет о том, что психологическая отрасль не ощущает беспокойства по поводу того ущерба, который причиняет не только клиентам, но и обществу в целом, и предпочитает его не замечать.

Внедрившись в систему образования, закрепившись на рубежах вызывающего доверие авторитета, отвоевав площадку для стремительной раздачи психиатрических диагнозов, психиатрия применила в отношении молодежи наиболее опасное и доходное оружие, формирующее зависимость — психотропные препараты, выдаваемые за лекарства. Вызывающие привыкание психотропные препараты (риталин и ему подобные) способствуют наркотической зависимости. Необъяснимые вспышки насилия среди молодежи связаны с появлением и распространением психиатрических препаратов, порождающих насилие.

В 2002 г. ПАСЕ отметила, что наибольший уровень потребления метилфенидата (стимулятор) наблюдался в Швейцарии, Нидерландах, Великобритании, Германии, Бельгии и Люксембурге. Происходит это еще и потому, что наши школы не ориентируют учащихся на повышение самооценки и позитивное отношение к жизни.

Надо повсеместно уделять максимальное внимание взрослых и детей на использование практических методов при их самовосстановлении после эмоционального стресса, чем бы он ни вызывался. Эти методы должны пронизывать все: уроки, перемены, внешкольную жизнь, домашнее воспитание. При этом, конечно же, пора уделить должное внимание и повышению психологической компетентности врачей, учителей, воспитателей, родителей. Все они должны быть способны распознавать пограничное психическое состояние ребенка и подростка. Только в этом случае мы не будем ограничиваться

эффектом эпизодического оздоровления наших детей при помощи сомнительных психотропных медикаментов.

В Европе можно говорить об усилении эпидемии психосоциальных расстройств, представляющей одну из важнейших угроз для здоровья и благополучия жителей континента. В 2005 году в Хельсинки состоялась конференция ВОЗ, которая сняла клеймо дискриминации с вопросов психического состояния, они были перемещены в центр повестки дня общественного здравоохранения. Приняв Декларацию и Европейский план действий по охране психического здоровья, государства-члены тем самым наметили общую стратегию охраны психического здоровья населения на следующие 10 лет.

Обязательства, изложенные в Декларации и плане действий, основываются на информации и фактических данных, полученных из всех частей Европейского региона ВОЗ. В комплексе они представляют собой твердую основу, на которой правительства, лица, определяющие политику, и неправительственные организации, работая в сотрудничестве с ВОЗ, будут разрабатывать новые подходы к улучшению психического состояния всех граждан, а детей и молодежи — в первую очередь.

## **Нравственная и духовная зрелость молодежи**

Во все времена и сегодня первой и последней надеждой в развитии системы культурных и нравственных ценностей учащихся была и остается школа. Именно ей отводится главная нравственная роль и на авансцене ближайшего будущего. Она должна «цементировать» разрушающиеся основы цивилизации, в которой предстоит выжить и развиваться дальше пока все еще довольно беспечному человечеству.

Почему беспечному? Потому что оно тратит триллионы долларов на вооружение. Затраты на алкоголь, табак и наркотики только подростков и молодежи в возрасте от 11 до 24 лет составляют во всем мире свыше 500 млрд долларов в год.

В то же время стоимость образования всех неграмотных на планете, как мы уже отмечали — гораздо меньше. В шестьдесят раз меньше. И таких примеров добровольной моральной деградации жителей планеты — множество.

Транслируя ценности индустриально-потребительского общества, сомнительного образа жизни, сокращая объем духовно-нравственных ориентиров, образовательная система как бы не «замечает» возрастающего разрыва между тем, к чему она готовит человека, и тем, что от него потребуется в опасной в своих реалиях жизни. От каждого все больше требуется не только удовлетворять собственные потребности, но и не ставить под угрозу возможности будущих поколений для удовлетворения их нужд и запросов.

Доминирование в школьных дисциплинах духа рациональности и недооценка моральной сущности индивида приводит к искажению в сознании учащихся подлинного смысла человеческой жизни. По выражению А. Сент-Экзюпери, зорко одно лишь сердце — самого главного глазами не увидишь.

Длительное воспитание школой всемогущего покорителя природы будит в детях не по годам раннее тщеславие и затрудняет формирование сдержанной рассудительности, разумного целеполагания и способности к самоограничению. В результате профессиональное самоопределение преобладает надличностным: вопрос «Кем ты станешь?» волнует больше, чем вопрос «Каким ты будешь?».

Многие реформы в образовании не просчитываются в смысле их последствий. Так, в 2007 году в России принят Федеральный закон о Едином государственном экзамене (ЕГЭ) для выпускников средних школ. Это событие имеет много печальных последствий, из которых самое крупное — радикальная смена парадигмы российской школы: главной ее целью становится не воспитание гармонично развитой личности, а ее агрессивная информационная нагрузка, тестовое натаскивание на ЕГЭ. Российская молодежь и так становится не в меру прагматичной, лишенной высокой нравственности.

А с введением таких, прямо скажем, потребительских экзаменов, ситуация в обществе приобретет еще более плачевный, с точки зрения воспитания в молодежной среде социальной и нравственной справедливости, характер.

Приоритет экономической выгоды во все времена заслонял проблему культуры потребления, основанной на разумном чувстве меры и особенно совести. К сожалению, подражание значимым, но далеко не лучшим взрослым превращает ребенка в потребителя, не отягощенного чувством сострадания и долга перед людьми и природой. Тип потребителя — это тот самый тип, который абсолютно чужд духу людей, культуре народов, высшим ценностям человечества.

Будь экономика трижды рыночной, но если она не является средством для здоровой жизни каждого и всех, то всегда будет социально и нравственно больной экономикой потребления. Получение прибыли за счет ухудшения здоровья человека есть пожирание экономически могущественным меньшинством жизненных сил большинства населения, уход от нравственной стороны общественных отношений.

С содержательной стороны первопричиной болезни современного мира, по мнению В. Мурашова, выступает больной дух. А причиной болезни духа человечества является асимметричность его структуры: высокая степень развития его интеллектуальной составляющей и недоразвитость его морально-нравственной природы, неспособной привести в гармоническое единство личную, общественную и планетарную жизнь. Отсюда все наши беды.

Знания без воспитания — меч в руках сумасшедшего. Все технические прогрессы реакционны, если при них рушится духовность человека. Так много накопилось знаний не для созидания, а для разрушения, что всем нам следует задуматься как наконец получаемые знания сделать максимально пригодными только для реализации гуманных целей.

Гетте писал: «Мы учимся у тех, кого любим». Любовь, понимание, живой интерес — эти атрибуты образования будут

первичны всегда, каких бы высот в своем развитии ни достигли информационные технологии обучения. Образование не тождественно поглощению информации. Оно — путь восхождения человека к высоконравственной, гармоничной жизни.

Эстетические возможности школы, учебного материала, их обращенность к личности ученика — важная основа культурного компонента образования. В каждой школе следует создать эффективную систему приобщения к национальным и мировым эстетическим и этическим ценностям, обеспечить максимально возможное участие учащихся в художественном, музыкальном и ином творчестве, в выставках, фестивалях, конкурсах, олимпиадах. Для учителей в каждой школе должны быть сформированы учебно-методические фонды, библиотеки по вопросам эстетического образования, музейной пропаганды, музыкальной и театральной педагогики.

Задача образования состоит в сбалансированном, гармонически целостном развитии тела, ума, чувств, воли и интуиции человека посредством овладения им в максимально возможной полноте ценностями отечественной и мировой, общей и индивидуальной культуры. Культура — это уровень развития самого человека, а значит она воздействует на все: физическое, психическое и нравственное здоровье. Нравственное здоровье человека — это производное от здорового общества, здоровых социальных условий, здоровой экологии, здоровых политических и экономических отношений. Молодежь должна осознать идеи здоровой жизни на базе единства духовного и материального, личного и общественного, национального и общечеловеческого.

Новая эпоха в истории человечества — это эпоха преобразования эгоистически ориентированного экономического человека, материальной цивилизации в человека духовного. В этом главный смысл высоконравственной цивилизации. Рассматривать народ как симфоническую личность можно в том случае, если общество будет состоять из индивидов, которые способны разобраться в самих себе и научатся гармонизировать не только личную, но и общественную жизнь.

Каждой школе надо упорно идти к освоению целостного мировоззрения, преодоления духовного и социального рабства на основе внутренней и внешней свободы человека. Современный раб — зачастую сытый раб. Это человек-механизм. Механизм ухоженный, аккуратно смазываемый. И все же это недочеловек, потому что он безнравственен. Его не одолевают духовные сомнения, ему неведом стыд. И тем он опасен.

Выдавить из каждого человека рабскую психологию невозможно без совершенствования высоконравственного образования. Оно должно преодолеть вербальный, логически разорванный, материально и рационально ориентированный характер, мировоззренческую зауженность и чувственную отрешенность. Образованность вне морали, чести и совести создает не национальную культуру, а ее эрзацы.

Педагогика должна научить человека следить за содержанием своего ума, душевным равновесием, терпением, великодушием, чувством собственного достоинства. На этих и подобных им ценностях базируется гармония человека с себе подобными и природой.

Задача нравственного воспитания — установить господство высокой морали над чувственной природой человека. Не сексуальным, а нравственным воспитанием детей следует активнее заниматься в школе. Пропаганда порнографии, появление учебников по технике секса — все это является причиной преждевременной и бесполезной растраты половой энергии. А ведь она является не только удовольствием, но и условием психического и физического здоровья, семейного счастья, творчества, словом, — фундаментом всей полноты жизни.

Конечно, будет ханжеством со стороны школы отказывать учащимся в необходимых деликатных наставлениях. В этом случае каждый из них будет вынужден приобретать сексуальные познания горьким опытом, ценою здоровья, а то и поруганной чести. Так, например, происходит в России. Здесь редко кто из опрошенных девушек-подростков задавал



вопросы, касающиеся контрацепции, школьному врачу или участковому педиатру, сохраняя при этом высокий интерес к ним (90%). Откуда же берутся ответы? 69% — из бесед с подругами, 10% — с родителями, 16% — с уроков биологии, остальное — из специальной литературы.

Культура жизни и человеческое здоровье, равно как антикультура и болезнь, — синонимы. Именно культурой и здоровьем нужно измерять смысл государственной и общественной политики.

Расширенное воспроизводство сильного духа и здорового тела как результат образования и воспитания всеми учебными предметами, всей системой образования — не только благородная, но и самая высокая общественная цель. Сильный духом человек в состоянии выстоять в наш век, который для многих является веком смыслоутраты, в том числе и потому, как мы уже подчеркивали, что рушится традиционная семья, ребенок во многих случаях стал чужим, ненужным для массы взрослых. Все это является следствием самого опасного результата образования — увеличения числа предельно информированных, но не отягощенных совестью людей.

Образование — это расширенное воспроизводство не только знаний, но и нравственных ценностей. Низкая нравственность человеческих ресурсов, т. е. низкий уровень общей и профессиональной культуры человека, его эстетически неразвитые чувства, слабая и противоречивая воля порождают социальную жизнь лишь по своему образу и подобию. И каждая школа и учебный процесс в ней либо соответствуют нормам высокой культуры, либо противоречат им.

В высшем смысле слова образование есть интеллектуально-нравственный процесс создания человека. Поэтому изучение человека должно стать обязательным предметом гуманитарных программ общеобразовательных учреждений. Отсутствие гуманитарной «пищи» затрудняет развитие моральной сферы, повышает притягательность «острых» ощущений, низменных потребностей.

Гуманизация школьного образования — это не сокращение естественно-научных дисциплин, а осмысление их с точки зрения общечеловеческой культуры. Необходимо не только формирование прагматического мышления, но и поиск практического воплощения принципов гуманизации обучения как процесса развития культурной и этической самородности детей и подростков. Прежде всего учить культуре мышления и культуре труда. Потому что как мыслим, как работаем, так и живем.

Нравственно зрелый человек — это человек, умеющий и желающий плодотворно трудиться. Вот почему учебный процесс обязательно должен дополняться трудовым и художественным воспитанием. В зависимости от возраста учащихся они должны овладевать навыками самообслуживания, ведения домашнего хозяйства, разбираться в профессиональной ориентации, ответственно относиться к любому труду, осваивать художественное и иное творчество, высокий эстетический вкус.

В нравственном воспитании детей и молодежи мы должны уходить от нотаций и нравоучений и возвращаться к глубинам народной мудрости, которая из века в век использовала поверия, внушения, проповеди. И все это как бы ненароком, через совместную со взрослыми жизнь. То есть осуществлялся принцип «в будущее — через прошлое». Этот путь не архаизм, а дорога душевного сближения малых и старых. Взгляд в прошлое дает детям возможность задуматься об ответственности за сохранность окружающего мира для будущих поколений.

Нельзя не замечать, что дети, обделенные вниманием и любовью взрослых, не склонны с благоговением относиться к другим людям и природе. Только гармоничное может без разрушения взаимодействовать с гармоничным. Не достигнув гармонии в себе, человек не может не нарушать гармонии мира.

Состоянию гармонии в человеке лучше всего способствует художественное, музыкальное воспитание. К сожалению, в массовой школе сегодня недооценивается благотворное влияние на детей и подростков народной и классической музыки. Своими в полном смысле целебными свойствами она резко отличается

от современной эстрадной, определенные жанры которой, подобно наркотику, выводят из строя молодой организм.

По мнению руководителя Центра славянской музыки и Государственного академического концертного оркестра А. Полетаева (Россия), отравленная музыка нашей эстрады стала оружием массового уничтожения. Беснование молодежи на дискотеках — это энергетический допинг, подавляющий волю и интеллект. Два—три часа зомбирующей музыки и молодые люди становятся готовыми колотья, насиловать, убивать. В период полового созревания подростки обрабатываются сексуальными ритмами, привыкают к звуковым формам разврата. Еще Платон говорил, что нет худшего способа разрушения нравов, чем отход от музыки стыдливой и скромной. Через «распущенные лады» в души слушателей может проникнуть постыдное, а через лады слишком суровые — чудовищное.

Ничего подобного не случается в детских хорах. Звучание этих хоров, по мнению специалистов, — это поглощение детьми положительной музыкальной энергии, которая нормализует дыхание, пульс, давление. Слушатели народной и классической музыки, приходя на концерты большими, нередко уходят выздоровевшими. Мелодичная музыка повышает иммунитет, и в результате организм больных самостоятельно избавляется от недугов. И это не легенды.

Один убедительный пример. Механизмы целебного воздействия музыки расшифровывают специалисты из проблемной лаборатории научного обоснования традиционных методов диагностики и лечения при Минсоцздраве России под руководством доктора биологических наук С. Зенина. Исследования этой лаборатории позволили выдать официальное заключение-сертификат министерства оркестру «Боян» о целебности его исполнительского мастерства. Высокая музыка очищает и лечит душу и даже тело. Народные песни и романсы — самые популярные во всем мире не потому, что их кто-то рекламирует (на это не хватит никаких денег), а потому, что в них закодированы добродушие и человеколюбие народов.

Существует такая немедицинская форма терапии, как лечение средствами художественной литературы. Психологи считают, что хорошая книга несет в себе целебный заряд. Появился даже термин «библиотерапия». Под этим понимается профилактика предупреждения деструктивного поведения, формирование милосердия и душевной теплоты. Эффект оздоровительного воздействия литературных героев объясняется тем, что они несут в себе мощный ценностный потенциал. Не случайно многие сказки становятся духовным оберегом детства.

Познание мира в детском возрасте происходит через подражание. Ребенок — это отражатель и подражатель, который копирует картинку (поступки взрослых, к примеру). Можно сказать, что детство основано на копировании мира, в том числе и поведения. При этом надо учитывать, что психика ребенка устроена так, что, подражая поведению взрослого, ребенок часто не понимает смыслового значения происходящего. Но в то же время Рудольф Штейнер, занимающийся проблемой духовно-нравственного воспитания детей, предупреждал: «...Следует помнить, что в присутствии ребенка недопустимо совершать поступки, о которых потом ребенку приходится говорить: «ты так делать не должен!»

Известно, что наши предки занимались воспитанием детей, рассказывая им занимательные истории, показывая театральные сценки. Прежние бабушки и дедушки не спешили наказывать провинившихся детей. Они рассказывали историю, из которой становился ясным смысл детского проступка. И ребенок сам делал правильный вывод из своего поведения.

При современном техническом развитии и занятости родителей сказку заменили мультфильмы, которые активно воздействуют в большей степени на аудиальную и визуальную сигнальные системы нынешнего ребенка. Мультфильм очень близок к сказке. Как и сказка, он может учить мудрости, давать наказ, иметь скрытый смысл.

Добрый детский мультфильм — это не фотография одного момента, не копия, а модель многих событий и отношений.

Во многих национальных мультфильмах отражены все проблемы, с которыми сталкиваются дети в своей маленькой детской жизни (желание дружить с другими детьми, радость, обида, мечты и др.). Ребенок копирует нравственные поступки, например: как сделать хорошо, как пережить горе и справиться с завистью. Смотря эмоционально полный мультфильм, он учится откликаться на то, что для него важно и близко сейчас. При этом след, который остается в эмоциональной памяти ребенка, может ожить через много лет.

Наполнив среду ребенка мультфильмами с положительными примерами поведения в различных ситуациях, стимулами, которые будут способствовать развитию нравственных категорий (забота, доброта, справедливость), дав ребенку героя — живого, похожего на него, мы получим нравственную личность, стремящуюся делать добро или хотя бы не совершать плохие деструктивные поступки. Задача общества — наполнить детскую среду мультфильмами, специально подобранными с этой целью.

К сожалению, беда многих современных мультфильмов заключается в том, что их герои нарушают естественный ход развития — подрывают авторитет взрослых. Как мы уже отмечали, особенностью дошкольного возраста является признание авторитета в системе «ребенок — взрослый». В разные периоды дошкольного возраста эти отношения меняются, но взрослый всегда остается носителем знаний, примером для подражания. Естественный авторитет взрослого служит проводником непосредственного духовно-образного воздействия, которое приводит в свою очередь к формированию совести, привычек, склонностей.

Достойно сожаления то обстоятельство, что однотипные, зачастую грубые и жестокие мультфильмы, не только формируют у ребенка агрессивное поведение, но и представляют собой некий стереотип, с которого конкретно можно списать модель поведения. Духовно-нравственное воспитание затрагивает весь спектр отношений ребенка к себе, семье, друзьям и т. д. Оно

обеспечивает устойчивое и гармоничное развитие личности ребенка, воспитывает и развивает в нем справедливость, искренность, ответственность, милосердие и другие качества, способные придать смысл делам ребенка в дальнейшем.

Следует отметить, что для детей дошкольного возраста понятие «быть добрым» неразделимо связано с понятием «быть хорошим», т. е. «идеальным» в глазах взрослых и ровесников, однако реальное поведение детей может не соответствовать этому идеалу. Таким образом, можно сделать вывод: чтобы воспитать ребенка нравственно чистым, нужно окружать его нравственными поступками и примерами.

Всем известна поговорка: «В здоровом теле — здоровый дух». Это было верно для Рима и для Древней Греции, когда дух был лишь приложением к физическому совершенству. Сегодня роль духа многократно возросла: его присутствие в человеке сохраняет в нем Человека, его отсутствие убивает такого Человека. Поэтому, говоря о современном здоровом образе жизни, мы на первом месте должны видеть духовное состояние человека, а следовательно, и общества.

Поскольку воспроизводство духовности находится, прежде всего, в сфере нравственно-ориентированного образования, а значит, является задачей каждого педагога, необходимо осуществить подготовку и переподготовку работников образования по духовно развивающим педагогическим специальностям: феноменологии духа, логики, социальной психологии, человековедения, мироведения, этики, эстетики и др.

На духовности людей, как на прочном фундаменте, зиждется гражданский мир, демократическое устройство общества, межнациональное согласие. В то же время сегодня наблюдаются такие преграды на пути овладения молодежью нравственными ценностями, как пошлая вседозволенность. В результате рвутся связи, определяющие стабильность общества: семейные, соседские, дружеские. Несмотря на массовость молодежных тусовок, молодой человек нередко чувствует себя одиноким и опустошенным.

Все разговоры о гармоничном развитии детей и юношества останутся безжизненным декларированием, если не определить те базовые ценности государства и общества, наличие или отсутствие которых является фундаментом для такого развития. Ведь дети учатся не только на школьных уроках, но благодаря «скрытому» обучению у самой окружающей их жизни. Они наблюдают взаимоотношения взрослых, учатся на обычаях и традициях. К сожалению, как мы уже подчеркивали, не все благополучно с объектами «наблюдения» наших детей.

Ситуация сегодня такова, что надо менять акценты в человеческих ценностях. О чем речь? Идея «новой Европы» — это на первом месте не экономика и потребление, а духовно-нравственная среда, углубление социализации государств; дальнейшее гуманистическое развитие европейского образования; укрепление корней общеевропейской и традиционной национальной культуры; расширение доступности сферы не столько здравоохранения, сколько здравоукрепления.

Европа будущего — это нравственно здоровое общество: экономически справедливое, социально благополучное, демократически свободное и ответственное, физически и психически гармонично развитое, открытое миру только лучшей стороной. Под эти стратегические ценности развития должна создаваться и новая нормативно-правовая база: национальная и общеевропейская. Если таким образом не повернуть усилия политиков, представителей исполнительной и законодательной властей, прессы и общественного мнения, то Европа, как впрочем и другие континенты, будет продолжать идти по социал-дарвинистскому вектору развития: презрение к слабым и незащищенным (в декларациях осуждая этот принцип) и вольное или невольное поощрение вождельний своекорыстной корпоративной элиты.

Государства не должны уходить от социальной роли, освобождать себя от заботы о достижении в обществе нравственного консенсуса, поощрять личное обогащение только на базе признания абсолютизирующей роли «неведомой руки» рынка.

В противном случае обстановка в Европе может ускорить процесс культурного саморазрушения. Настойчивая опека прав и свобод человека, как индивида, не должна сопровождаться тотальным разгосударствлением в социально-нравственной сфере, ибо это смерть европейской цивилизации.

Основополагающим вопросом, стоящим перед каждой страной, является: как собрать и привести к руководству государством необходимое количество духовно развитых; нравственно состоявшихся людей, которых невозможно ни купить, ни запугать, ни соблазнить высшей властью? Без таких людей, способных создать наилучшие условия для подъема демократической и профессиональной культуры народов, совершенствовать человеческие ресурсы, а значит и общественную жизнь нечем.

Упование только на право, закон неосновательно потому, что они являются лишь внешней свободой воли. А только внутренняя человеческая воля, т. е. высокая нравственность удерживает человека и особенно руководителя в границах законов справедливой социальной жизни, спасает от морального разложения и «распада» его государственной ответственности. Наличие или отсутствие нравственных качеств является ключевым звеном в процессе принятия решения, касающегося духовно-нравственного поведения руководителя.

Творение красоты и добра, как духовной сущности человека, должно стать универсальным общеевропейским образовательным стандартом, всеобщим критерием истинности учебно-воспитательной деятельности учителей, учебного труда школьников и студентов европейского континента. В условиях дисбаланса между образованием и воспитанием, критически низкого уровня духовности общества вполне оправдано рекомендовать всем странам Европы считать физическое, психическое, трудовое, эстетическое, нравственно-правовое, экологическое и иное морально возвышающее воспитание детей и молодежи приоритетным направлением современной образовательной и культурной европейской политики.



## Интеллектуальное развитие школьников

Б. Паскаль писал в свое время о том, что только мысль делает человека великим. Человек не в пространстве ищет могущество, а в порядке мышления. По представлению Паскаля в пространстве Вселенная охватывает и проглатывает человека, как маленькую точку, а в мышлении — человек охватывает ее.

Времена изменились, и сегодня технологические возможности человеческого интеллекта неизмеримо выросли. Но беда нынешнего дня в том, что разум начал как бы замещаться информацией. А сама информация стала неким эквивалентом интеллекта. И таким образом обществом все чаще оценивается не мышление человека, а его информированность, и этим все больше и больше обесценивается процесс мышления людей.

Изменились и условия, в которых учитель осуществляет интеллектуальное развитие детей. По отношению к информации педагог сегодня выступает не столько ее источником, сколько посредником, организатором взаимодействия ученика с нею.

Выросла и роль прежде всего тех педагогических приемов, которые опираются на учебное сотрудничество, обогащают взаимодействие не только «ученик — учитель», но и «ученик — ученик», «ученик — внешняя среда», предусматривают кооперацию в обучении. Все это развивает умения командной работы, учит ставить коллективные задачи, распределять ответственность и в результате достигать персонального успеха. В качестве существенного здоровьесберегающего критерия интеллектуальных приемов рассматривается комфортность обучения для учащихся: благодаря наличию компьютеров школьники имеют возможность работать в индивидуальном темпе, свободно пользоваться источниками информации.

Что же касается двигательной активности и удовлетворения потребностей учащихся в движении, то эти составные части учебного процесса, как уже говорилось, сегодня резко ограничены. Вот почему необходимо изыскивать дополнительный здоровьесберегающий ресурс, он может содержаться в такой

организации самого образовательного пространства, которая будет оказывать значительное позитивное влияние на снижение негативного воздействия от обездвиженности ребенка, его эмоционально-психических и зрительных перегрузок.

Главная беда в освоении современной информации состоит не только в том, что она «обесточивает» физические и перенапрягает психические функции организма учащихся, но и в том, что информация, неорганизованная на научных основах, подменяется дезориентирующими и деморализующими сведениями. И миллионы школьников, воспринимающие такую информацию как заслуживающую доверия, теряют иммунитет ко лжи. К тому же виртуальная жизнь уводит многих молодых людей от собственных размышлений к инстинктам, пропагандируемым электронными средствами. Перефразируя известное изречение Софокла «как страшен может быть разум, если он не служит людям», можно утверждать: «как страшен может быть разум, если он встал на службу инстинктам».

Мыслетворческие способности возвысили людей над животным миром. Переход же учащихся с внутреннего мыслетворения, основанного на воображении, на внешнее инструктивно-информационное психопрограммирование резко снижает способность детей к формированию собственных мыслей, развитию свободного творческого интеллекта. Не располагают к оптимизму результаты исследований в области так называемых «энергоинформационных» воздействий и процессов. Что беспокоит? Образное мышление детей все больше сковывается холодным расчетом, рассудочностью. А ведь может в конце концов иссякнуть творческий потенциал человека. Без образного творческого воображения нет гармонически развитой личности.

Ведущие нейрофизиологи, в том числе лауреаты Нобелевской премии Ч. Шеррингтон, К. Прибрам и другие, доказали, что в мозге нет никаких следов чувств и эмоций, что сам по себе он неспособен рождать собственных мыслей, так как это возможно лишь на основе чувственно-образного восприятия

мира. Другими словами, как бы это парадоксально ни звучало, в мозге нет того, что делает нас творцами. Вот почему никакие отрешенные от чувств и усилий человека знания не могут стать основой нравственной стратегии поведения молодых людей.

Доказано, что вербальный, т. е. внемчувственный, внеопытный, чисто информационный интеллект человека — паразит, способный только потреблять в неограниченных количествах рожденную другими информацию. Школа, обучающая детей смотреть на мир чужими глазами, — заложница информационного интеллекта, который по-своему ограничен и не раскрывает всех человеческих возможностей, о которых видный немецкий ученый Вейсмантель сказал: «Открытие скрытых в ребенке, еще не исследованных творческих сил будет иметь большие последствия, чем открытие расщепляемости атома» (Материалы международного конгресса «Здоровье, обучение, воспитание в XXI веке». М., 2004). К сожалению, во многих школах учебный процесс, который уводит ученика от образного мыслетворения, основанного на чувственном воображении, не дает надежд на то, что такое открытие произойдет скоро.

Закладывая методику образования для европейской цивилизации, Ян Амос Коменский назвал ее «машинной дидактикой». Сегодняшний день образования это подтвердил наиболее полно. Благодаря поспешному внедрению информационных технологий в школьную жизнь у детей снижены способности к рождению собственных мыслей. Опыт показывает, что даже без использования ИКТ, из-за неверной организации урока за трехлетний период начальной школы творческое воображение ребенка угасает в 2 раза, а образно-сюжетная целостность мироотражения — в 4 раза.

Накопление в памяти учащихся мертвых букв, цифр и схем еще больше провоцирует угасание в них чувства животворящего мироощущения. Именно этому угасанию служат компьютер, Интернет, а также злоупотребление учебными тестами. Таким образом, на основе информационной перенасыщенности ослабевают творческое мышление, возникает зомбиинтеллект.

Всем известно, с каким радостным интересом идет ребенок первый раз в школу. Но со временем не только пропадает такое желание, но и появляется даже ненависть к школе, которая превращается в муку и для детей, и для родителей. Почему это происходит? До 90% учащихся в школе неинтересно по двум причинам. Неинтересное преподавание и сухой информационный учебный материал. «Загнанность» темпа обучения, его излишняя виртуализация нередко оборачиваются падением интереса школьников к самостоятельному мыслительному творчеству.

Кроме того, программы и учебники в 30—40% случаев ориентированы на «продвинутый» уровень образования, в то время как доля одаренных детей не превышает 6%, а имеющих высокие учебные способности — 15%. Эти «ножницы» приводят не только к неуспеваемости, но и к тому, что число школьных заболеваний среди детей и подростков возрастает каждые 10 лет на 10—15%.

Но ведь даже в этих ненормальных условиях опытный педагог, опирающийся на здоровьеукрепляющую методику, способен так формировать учебный материал, что он удовлетворяет следующим критериям: от легкого к тяжелому, от наглядного к абстрактному, от известного к неизвестному, от близкого к далекому. При этом учитывается порционность материала, темп его подачи, межличностная активность учащихся, соразмерность ответов вопросам. Основная интеллектуальная задача современного педагога состоит в становлении ученика субъектом своей учебной деятельности, в его умении анализировать ее результаты и даже общественную полезность.

Этому зачастую мешают внешние социальные обстоятельства. Так, более 50% молодых людей в Восточной Европе считают творческую деятельность непопулярной сферой, поскольку в обществе резко упал престиж наук, искусств и культуры, а научная работа в настоящее время не обеспечивает условий даже простого физического выживания и держится лишь на труде фанатиков и энтузиастов.

Таким образом, рейтинг традиционных для школы ценностей — творчества, познания, деятельной жизни — находится надостаточно низком уровне, что свидетельствует не об отсутствии внутренней познавательной мотивации, а скорее всего об убеждении многих учащихся в том, что трудом и талантом в настоящее время трудно добиться достойного положения и материального благополучия.

Честным трудом высокого уровня жизни не добьешься — так думают 60% опрошенных школьников в странах СНГ. И не случайно, по данным социологических опросов, две трети молодежи этих стран не включают интеллектуальное творчество в число необходимых человеку качеств.

Известно, что интеллект ребенка неумолимо требует безостановочного развития. Необходимость интеллектуального творчества обуславливает жажду информации о новинках, энтузиазм в работе, некую демонстративность поведения. Интеллектуально развитый молодой человек имеет здоровое честолюбие, умеет концентрироваться на серьезном деле, настойчиво достигать цели. И поэтому, хотя и медленно, происходит переосознание ценностей обучения. Не столько получение знаний становится главным ценностным ориентиром, сколько формирование способности к самоорганизации в учебной работе, самообучению и саморазвитию.

Если при этом учесть, что школа не является, как в былые времена, единственным источником знаний (она дает не более 2% от всей информации, которую получает ребенок сегодня), то можно себе представить насколько возросла задача школы — «научить учиться». Общеизвестно, что интеллектуальное обучение ребенка начинается с рождения, а не с поступления в школу. И именно в утробе матери нередко происходят такие процессы, которые отрицательно сказываются на уровне интеллекта будущего ребенка.

В России уже многие годы в рамках педагогики ведется поиск здорового развития так называемой сонатал-педагогики, минимизации нежелательного развития плода. Проблемы

здоровья матери и ребенка решаются, в частности, методами пренатальной профилактики. Одним из перспективных направлений в этой области является система пренатального воспитания — «Сонатал-педагогика» (автор М.Л. Лазарев), применяемая в России с 1983 г.

На основании данных, полученных в процессе 25-летней апробации системы на уровне большой популяции детей, специалисты сделали вывод о том, что система пренатального воспитания позволяет значительно улучшить состояние здоровья беременной женщины и ребенка до и после его рождения (снижение патологии беременности и родов, младенческой смертности, повышение лактации, уменьшение соматической заболеваемости детей грудного и раннего возраста).

Сутью данной теории является положение о том, что мозг пренатального ребенка обладает всеми качествами и свойствами, необходимыми для организации психических процессов, обеспечивающих формирование личности. При создании определенной «социальной ситуации развития», активизирующей эти свойства, может быть сформировано пренатальное ядро личности человека, его полноценный интеллект.

Врачи, педагоги, психологи и ученые из России, США, Германии и Израиля на основании собственных данных, а также научных исследований, проведенных во многих странах, пришли к единому мнению о том, что система пренатального воспитания (пренатального здоровьеспособления), может коренным образом повлиять на повышение качества генофонда населения. В России введен Пренатальный сертификат, который будет выдаваться в ЗАГСе при регистрации брака или женской консультации при постановке беременной на учет. Он обеспечит беременной женщине и ее пренатальному ребенку возможность бесплатно пройти курс пренатального воспитания со специалистами в пренатальных школах, которые могут быть организованы в женских консультациях, кабинетах здорового ребенка детских поликлиник, центрах медико-психолого-социального сопровождения, центрах

восстановительной медицины и даже в дошкольных учреждениях.

Следующей ступенью интеллектуального становления малышей являются дошкольные учреждения. В наименее развитых странах далеко не все дети в возрасте до 4 лет охвачены детскими садами. А в существующих детских садах воспитание ограничивается занудным, вредящим здоровью «дошкольным образованием» детей.

Организация учебно-воспитательного процесса во многих современных дошкольных учреждениях характеризуется неоправданным увеличением умственной нагрузки воспитанников. Происходит подмена развивающих и оздоровительных целей дошкольного учреждения решением образовательных задач. В результате имеем парадокс: интеллектуальная зрелость детей во многих странах перед поступлением в школу в 1990 г. по сравнению с 1980 г. снизилась в два раза. Подмена игрового развития ребенка схоластическим обучением его на ранней стадии оборачивается также недостаточной физической и психической развитостью дошкольников, увеличением среди них числа функционально не готовых к школе.

Конечно, важно еще в раннем возрасте вскрыть интеллектуальный потенциал ребенка, но еще важнее заложить в нем интерес не только к знаниям, но и к интеллектуальному и другому творчеству. А этого можно достичь только соответствующими его возрасту игровыми методами, не убивающими преждевременно естественные радости детства.

### **Роль средств массовой информации в пропаганде здорового образа жизни**

Воздействие современных информационных ресурсов и особенно СМИ на детей и подростков превратилось в мощный фактор формирования их образа жизни. Через масс-медиа в сознание детей настойчиво внедряются стереотипы, отражающие не лучшие тенденции молодежного поведения и даже

опасные для их развития и здоровья. В то же время многие СМИ не несут необходимой упреждающей информации о рисках для здоровья детей и юношества.

Например, широкая реклама употребления тонизирующих напитков, чипсов, быстрой еды в Макдоналдсах, а также компьютеров, мобильных телефонов и тому подобных атрибутов молодежной моды несут малоизученную опасность для психического и физического здоровья молодых людей. Колоссальный вред здоровью детей и кошельку родителей наносит агрессивная реклама биологически активных добавок (БАД) к пище, число их увеличивается в геометрической прогрессии. Эти добавки выдаются за новые «лекарства», с помощью которых, якобы, можно решить самые острые проблемы со здоровьем. К сожалению, в данный процесс вовлечены многие врачи, фармацевты, рекламодатели и журналисты.

Директива Европейского парламента и совета по гармонизации правовых норм 2002/46/ЕС запрещает приписывать БАД такие свойства, как профилактика и лечение болезней. К сожалению, запретительно-ограничительные меры не решают проблемы. Потребительские воспитательные традиции в семьях надо менять на самоограничительные. И этого нельзя добиться без повышения роли СМИ, социальной рекламы в пропаганде здорового образа жизни.

Многие информационные факторы негативно влияют на становление социальных и психических функций молодых людей. Среди них отрывочно-образные, бессистемные, спекулятивно-рекламные клипы, воздействующие на примитивные потребности молодежи, широко распространенные суррогаты языка, ненормативная лексика. Такие культуроносители, как пресса, телевидение, кино- и телефильмы, радио, книжный рынок, компьютерные игры, Интернет, культурно-бытовая среда, пропагандируют девиантность, изображая преступников волевыми, сильными личностями, мстящими несправедливому миру.

Чего стоит только безнравственная атака на души детей российских СМИ? Развязность и пошлость телевизионных ка-



налов вызывает у взрослых людей возмущение, а у молодежи — пока еще не совсем изученные последствия. Но одно ясно: засилье на телеканалах жестокости и порнографии на корню ломает детскую психику. Воспитательно-образовательные молодежные программы на телеканалах России составляют десятые доли процента от всего времени их вещания.

Многие СМИ тиражируют дисгармоничные взаимосвязи, несовместимые со здоровой, нравственной жизнью. По данным ряда исследований, 18-летний молодой человек проводит в среднем несколько тысяч часов у телевизора. Ему удается увидеть при этом 18 тыс. убийств и 9 тыс. сексуальных сцен, в которых участвовали свыше 90% людей, не состоящих в браке. Влияние этих сцен на детей и подростков предсказуемо: для многих из них они — образец поведения.

Молодой человек, воспитанный современными СМИ, может стать «социальным маугли», для которого понятия долга, чести и совести не существуют. Особенно значима роль СМИ в обществе с тоталитарным устройством, рабским потребительским мышлением, гражданской беспомощностью, высокой внушаемостью и низкой самостоятельной активностью.

Сознание миллионов людей парализовано сериалами, боевиками и околоинтеллектуальными играми вперемежку с беспардонной рекламой, подглядыванием в чужую или мифическую жизнь, вместо того чтобы делать свою. Прививаются опасные интересы и поведенческие стереотипы, негатив, агрессия и эротизм. Оккультные, религиозно-мистические, астрологические, биоэнергетические и прочие «знания» не только активно тиражируются с экранов и по радио, но и наводняют массовые печатные издания. Стоит ли при этом удивляться росту нервно-психических расстройств у детей, преступности, суицидов?

Настала пора защиты сознания ребенка и молодого человека от манипулирования им со стороны держателей информации. Одной из основ эффекта рекламы является стремление молодых достичь сиюминутной цели. Убрать разлагающую

молодежь рекламу с ТВ трудно, но теоретически можно. Однако, эффективнее «включить» в каждом молодом человеке личностную силу, повышающую сопротивляемость опасному рекламному манипулированию.

Торговля товаром пропагандистского свойства с сомнительным содержанием по-своему определяет и содержание молодежной культуры, массовый молодежный спрос. Например, если З. Фрейд рекомендовал кокаин в силу своего медицинского невежества, то сейчас функционирует целая индустрия наркоторговли, рассчитанная прежде всего на молодежный спрос. В связи с этим каждый педагог и все родители должны не только владеть информацией о подобных рисках молодежной моды, но и с более активных позиций передавать свое мнение детям. Формирование объективного, критического (с позиции здорового) отношения к «моде» должно начинаться в начальной школе и охватывать весь период школьного, да и вузовского обучения.

Необходима переоценка роли СМИ, и в первую очередь телевидения, в духовном и нравственном воспитании детей и молодежи. В детско-юношеских телепрограммах акценты должны быть смещены с праздно-развлекательных на познавательные позиции. Следует активнее стимулировать выпуск кино- теле- и видеофильмов, компьютерных игр и электронных изданий, способствующих формированию у детей и подростков высокого художественного вкуса. При этом немаловажным фактором будет то, насколько эта продукция будет доступной по цене.

Нужны национальные программы по обучению здоровому образу жизни через телевидение. Характерный пример. Достаточно было провести национальную кампанию в СМИ по обучению населения правильной чистке зубов, исключению из рациона детей до 5 лет сладостей, как проблема кариеса в Швеции была решена в течение 5—6 лет.

Пока старшие с опаской приглядываются к новым информационным средствам, их дети и внуки быстро осваиваются в видеофильмовой и интернетной среде, не осознавая, что «информационные бомбы» имеют такую созидательную

или разрушительную силу, которую трудно предвидеть и переоценить. СМИ для нынешних детей и подростков являются одновременно и добрым, и злым, и развивающим, и подавляющим началом. Почему так происходит? А потому, что значительную долю нужных сведений молодые люди черпают из телепередач и печатных изданий, предназначенных только для взрослых. В Интернете также недостаточно культурно-образовательных порталов, рассчитанных на детско-юношескую аудиторию.

Спрос на специализированные детские и юношеские материалы и программы существенно превышает предложение. К сожалению, дети и подростки рассматриваются производителями информации как объекты воздействия и не участвуют в подготовке предназначенной для них продукции. В связи с этим информационные материалы часто не учитывают возрастных, половых, национальных различий юных потребителей.

Очень важно создавать коммуникационные каналы, помогающие обществу слышать голоса детей. Решить эту задачу можно через реализацию проектов, работающих на информационные нужды подростков. В них должны использоваться всевозможные формы ненавязчивого просвещения подростковой культуры, ритуалов, смыслов, ценностей, предпочтений и запретов.

В связи с этим важным представляется изучение мнения самих детей и подростков по проблемам их жизнедеятельности, потребностей и претензий к обществу и взрослому миру. СМИ должны помочь молодежи усилить линию «принятия ответственности на себя», т. е. разъяснять и акцентировать внимание на том, что именно зависит от самих молодых людей.

Несмотря на большие объемы современной оздоровительной литературы, во многих странах все еще наблюдается нехватка общественных знаний об основах сохранения здоровья молодежи. Поэтому дети узнают информацию о здоровом образе жизни не из нее, а, как свидетельствуют исследования, от родителей — 41%, медиков — 32%, из уроков физкультуры — 29%, СМИ — 28%, от друзей — 20%, из уроков — от 5 до 17%.

Эти результаты указывают на то, что следует значительно расширить издания специальной литературы для детей и юношества. Правительствам европейских стран надо дать специальный заказ издательствам на публикацию книг и брошюр, в которых каждый начинающий жизнь читатель мог бы в доступной и интересной для него форме ознакомиться с последствиями нарушения режима дня, сна, нерационального отдыха, недостатка двигательной активности, употребления психотропных веществ. Совет Европы совместно с ВОЗ, ЮНИСЕФ и другими международными организациями могли бы увеличить тиражи специальной литературы для детей и юношества в области сохранения и укрепления здоровья, решить вопрос о создании общеевропейской библиотеки для родителей «Азбука здоровья и развития детей», а также принять участие в создании европейских энциклопедий (на базе переводов национальных изданий) по данной проблематике.

Настало время обратить внимание органов законодательной и исполнительной власти, общественного мнения, специалистов и ученых, всего экспертного сообщества на настоятельную необходимость выявления и одновременного анализа недобросовестной, деструктивной, ложной информации, содержащейся в СМИ, кинопродукции, литературе, рекламе.

Поданным российского исследователя В.И. Базякина, емкость памяти человека составляет 10 в седьмой степени байт, а у современного компьютера — 10 в двадцатой степени байт. Этот разрыв в возможностях человека и машины становится агрессивным фактором окружающей среды.

Еще один пример. Американские психологи Герберн и Гросс предложили опрашиваемым оценить, какова вероятность того, что они станут жертвой насилия. Оказалось, что люди, проводившие перед телевизором более 4 часов в день, оценили эту вероятность в 50%, менее 2 часов в день — в 10%. Известно, что реальная вероятность такого происшествия составляет менее 1%.

Не только по генетическому наследству, не только ввиду наличия комплекса социально-экономических, экологических и других причин, но и под воздействием недостоверной информации возникают такие «болезни» поведения, как мании, фобии, неврозы и иные психосоматические расстройства здоровья, сознания, восприятия, понимания, о которых люди, и особенно молодые, в своей массе даже не подозревают. Кроме того, агрессивная информация ведет к росту преступности, наносящей вред физическому, психическому и духовному здоровью людей.

Поэтому возрастает потребность в разработке, лоббировании и внедрении в государственную практику и гражданскую жизнь законов, ставящих под общественный контроль возможность манипуляций и деструктивных воздействий со стороны носителей информации, в создании образовательных и просветительских материалов, обучающих и профилактических программ, направленных на сохранение и развитие материального и духовного потенциала, формирование здорового образа жизни европейской цивилизации.

Возможно создание национальных и общеевропейского советов по безопасности информации, которые проводили бы экспертизы международных конвенций, хартий, деклараций, а также национальных законов и законов субъектов государств, нормативных правовых актов органов исполнительной власти и органов местного самоуправления по совершенствованию информационной политики, оказывали бы информационную методическую и иную поддержку объединениям общественности, образовательным учреждениям в их деятельности по выработке и внедрению методик положительного влияния информации на здоровое развитие общества.

## **IV. ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ЗДОРОВЬЕРАЗВИВАЮЩЕЙ ПЕДАГОГИКИ**

«Просвещенческая» картина мира, иллюзии процветания человечества на основе приоритета знаний, многократное увеличение информационных нагрузок на человеческую психику, базирование современного образования на устаревших педагогических подходах, недооценка чувственной, духовной сферы личности ребенка и возвышающей силы гуманитарной культуры — все это способствует утрате фундаментального основания для формирования нравственно высоких, физически и психически здоровых, т. е. гармонично развитых людей. В настоящее время ни общество, ни школа, ни родительская общественность не имеют четко определенных и адаптированных управленческих механизмов обеспечения здоровьесбережения всей массы школьников. Работа в основном строится по принципу «скорой помощи» для тех, у кого уже выявлены нарушения в состоянии здоровья.

Стремление школы взять на себя здоровьесберегающую миссию столкнулось с неготовностью большинства учителей к реализации личностно-ориентированного подхода в оздоровлении обучающихся. И это в то время, когда потенциал обучения значительного количества детей и молодых людей во всех странах мира стоит под угрозой воздействия условий и поведенческих установок, которые разрушают физическое и эмоциональное здоровье, обеспечивающее саму возможность эффективного обучения.

Еще раз подчеркиваем, началось это не вчера. 150 лет назад выдающийся русский педагог К.Д. Ушинский писал: «Сейчас

найдется мало педагогов, которые не жаловались бы на малое количество часов в школе. Их действительно мало, если учесть все возрастающие системы знаний человечества. Но их действительно много, если учесть технологию и методы преподавания». С тех пор эта проблема стала только актуальнее.

Наступило время «открыть глаза» родителям, общественности, политикам на непомерно высокую «физиологическую себестоимость» устаревших и новых непроверенных учебных технологий. Разговор тем более оправдан, что появились, наконец, учебные методики, которые начисто исключают из жизни учеников все школьные болезни. К факторам реализации подобных здоровьеразвивающих технологий мы относим:

- выбор методов и средств обучения с учетом реализации задач по формированию здорового образа жизни;
- интеграцию межпредметных связей в системе преподавания, центром которой является человек, стремящийся к всестороннему развитию;
- воспитание в каждом нравственных, духовных, эстетических, экологических и физических потребностей;
- психолого-педагогическое, и наставническое сопровождение жизни школьника.

Применение здоровьеразвивающих методик, наряду с переносом центра тяжести работы по первичной диагностике и коррекции наиболее распространенных заболеваний подрастающих поколений из системы здравоохранения в системы образования и дошкольного воспитания, введение динамического контроля за здоровьем учащихся для индивидуализации образовательного процесса и ранней коррекции отклонений позволяет и учителям, и медикам, и родителям направлять свою деятельность не только на подбор мер ограничения по состоянию здоровья ребенка в школьном обучении, а прежде всего на его интеграцию в образовательный процесс с более полным учетом его индивидуальных сил и возможностей. Надо больше делать, чем сегодня, для сближения лиц, работающих на поприще педагогики и медицины. Только таким

тандемом можно достичь физического и духовного преуспевания подрастающего поколения.

Выводы представителей медицинской науки, как правило, верные, но их предложения — сугубо медицинские. Они сводятся к улучшению гигиены, питания, строительству в школах медицинских блоков в целях «ремонта» детей. Делать это надо, но пора, наконец, посмотреть в корень: пока не изменим организацию урока и всего учебно-воспитательного процесса в направлении их природосообразности — ничего к лучшему в здоровье детей не изменится.

Некоторые успехи в развитии образовательной мотивации у современных учащихся обернулись новой проблемой — мотивационные цели не опираются на реальные, физиологически адекватные возможности детей и подростков. Ни учителя, ни медики, ни родители, ни политики не оценивают последствия того, что, казалось бы, элементарные утомления, головные боли, страх перед школой, отсутствие интереса ребенка к тому, как и чему в школе учат, вырастают в огромную проблему.

О чем кричат медики? Голод, недоедание и дефицит микроэлементов, малярия, полиомиелит, кишечные инфекции, наркомания и алкоголизм, насилие и травматизм, незапланированная беременность, ВИЧ и другие заболевания, передающиеся половым путем, угрожают, по их мнению, здоровью и жизни детей и молодежи. Да, это так. Но разве только ими/ограничивается истощение молодых организмов? Конечно, нет. Есть еще одна угрожающая причина — это педагогическая ущербность самой школы. Приходится подчеркивать, что наступила пора переосмысления содержания и организации учебного процесса. Школы призваны стать не только центрами академического обучения, но и очагами оздоровления учащихся. Пришло время теснейшим образом соединить услуги образования и здравоохранения.

Новое партнерство, поддерживаемое ЮНЕСКО, ЮНИСЕФ, Всемирным банком, Всемирной организацией здравоохранения и неправительственной организацией (НПО) «Education



International», знаменует приверженность этих организаций помогать правительствам стран в осуществлении межведомственных программ здоровья для школ, используя эффективные, реалистичные и ориентированные на результат способы. Рамки FRESH (концентрация ресурсов для эффективной школьной гигиены) базируются на соглашении четырех сотрудничающих организаций, где существует основная группа малозатратных действий, совместное внедрение которых обеспечивает качественную базу и отправную точку для дальнейшей деятельности, чтобы создать здоровое окружение в школе для детей, улучшить их способность к обучению, делать его природосообразным. Тогда цели такого документа, как «Образование для всех» будут достигнуты гораздо быстрее.

Хорошо, что программа FRESH, получившая начало на Дакарском форуме, направлена на осуществление фундаментальных изменений в образе мышления и действий глобального сообщества и национальных правительств по отношению к здоровью и его влиянию на образование. Она базируется на двух четких утверждениях: цель всеобщего образования не может быть достигнута, пока потребности в области охраны здоровья детей и подростков не удовлетворены; основная группа малозатратных действий может и должна быть внедрена в школах с целью удовлетворения этих потребностей и реализации перспектив образования для всех.

Поскольку среднее образование совпадает с переломным периодом в жизни учащегося, то важными компонентами его успешности являются участие в процессе обучения и общее состояние ученика. Это необходимо принимать во внимание при составлении учебных планов, обдумывании методик, способов контроля и оценки. Нужно соблюдать баланс между академической и познавательной составляющими успеха и его эмоциональной стороной. В противном случае учителя больше времени будут посвящать наведению дисциплины, чем самому обучению.

Если школа хочет сохранить центральную роль в деле превращения молодых людей в гармонично развитых граждан,

современной педагогике необходимо обратить внимание на каждого отдельного ученика и предоставить ему возможность участия в управлении процессом своего обучения и развития. Учителя и классные руководители должны поощрять учеников в выборе предметов обучения, методических приемов и способов оценки успеваемости. Определяя учебные планы, методики преподавания, способы контроля и оценки, все те, кто разрабатывает образовательную политику, должны учитывать эти аспекты, влияющие не только на результаты обучения в школе, но и на здоровье всех учеников и учителей.

Организация самоуправления, взаимообучения, наставничества и совместного обсуждения самых актуальных учебных проблем — вот хорошие примеры того, как можно содействовать вовлечению учеников в школьную жизнь и таким образом совершенствовать психологическую атмосферу и культуру внутри школы, преодолевать последствия так называемой субкультуры антишкольных настроений.

### **Школьные факторы риска**

Термин «здоровьесбережение» стал в современной педагогической литературе общепринятым. Он включает систему мер по профилактике так называемых «школьных болезней», улучшению здоровья участников в образовательном процессе — учащихся и учителей с использованием здоровьеразвивающих технологий.

Родились такие технологии потому, что интенсификация учебы и усложнение школьных факторов риска здоровья учащихся связаны напрямую и стали все более осязаемы. Речь идет о преодолении школьных факторов риска (ШФР), главными причинами которых являются: раннее, преждевременное начало дошкольного вербально-информационного обучения; неадекватность школьных требований и несоответствие методик обучения возможностям учащегося; нерациональная

организация учебного процесса; стрессовая тактика педагогических воздействий; функциональная неграмотность учителей и массовая безграмотность родителей в вопросах влияния учебы на здоровье детей.

Пагубность влияния ШФР усугубляется тем, что они действуют комплексно, непрерывно и длительно. Их недооценка объясняется тем, что воздействие этих факторов на состояние развития детей проявляется не сразу, а постепенно и незаметно накапливается в течение ряда лет.

Как уже было отмечено выше, наиболее уязвимы дети, переходящие из начальной в основную школу. Это может быть связано с:

- возрастанием объема и усложнением характера учебной нагрузки;
- выходом на первый план фактора оценки, призванной играть главную, если не определяющую, роль в самоконтроле ребенка и контроле со стороны учителей и родителей за его успеваемостью;
- усложнением характера взаимоотношений «учитель — ученик» и межличностных отношений внутри класса;
- увеличением риска возникновения конфликтных ситуаций.

Кроме того, приходится учить многих детей, у которых целый букет заболеваний. Так, в России отмечен рост числа учащихся, страдающих одновременно несколькими заболеваниями: дети 7—8 лет имеют в среднем два диагноза, 10—11 лет — три, 16—17 лет — три-четыре, а 20% старшеклассников — пять и более функциональных нарушений и хронических заболеваний. Неучет природных возможностей учащихся оборачивается искаженными телесно-статическими «нормами» школьных болезней: сутулостью как формой не только физической, но и эмоциональной подавленности, сколиозом как формой примитивных эмоциональных реакций на неестественное абстрагирование в познании предметов, далеких от личных интересов школьников.

Термин «школьные болезни» впервые был введен немецким врачом Р. Вирховым. Для устранения главнейших причин «школьных болезней» им предлагалось использовать в образовательных учреждениях игры, танцы, гимнастику и все виды изобразительного искусства. Тем самым на место «пассивно-воспринимающего обучения» должно было прийти обучение «наблюдательно-изобразительное». «Словесная школа» заменялась «школой действия».

Вплоть до 80-х гг. прошлого века здоровьесбережение в образовательных учреждениях европейских стран строилось на основе «трехкомпонентной» модели:

1. В учебном курсе внимание учащихся акцентировалось на принципах здоровья и изменения поведения с ориентацией на здоровье.

2. Школьная медицинская служба осуществляла профилактику, раннюю диагностику и устранение возникающих проблем со здоровьем у детей.

3. Здоровая среда в процессе обучения связывалась с гигиенической и позитивной психологической атмосферой, с безопасностью и рациональным питанием детей.

Страсбургская конференция 1990 г., учитывая решения Всемирной организации здравоохранения и Европейского экономического сообщества, одобрила создание так называемых «школ здоровья» для реализации разработанной в середине 1980-х гг. новой, «восьмикомпонентной» модели здоровьесбережения. В нее вошли служба питания с расширенным ассортиментом здоровой пищи; проведение мероприятий по физическому воспитанию подрастающего поколения, служба здоровья персонала школы с привлечением родителей и широкой общественности.

К сожалению, эти школы не стали массовыми, и они не решают всех проблем взаимосвязи содержания учебного процесса и состояния здоровья. Поэтому и сегодня массовая европейская школа, построенная на обездвиженности ребенка, продолжает включать при обучении не только учебные перегрузки, но и такой механизм разрушения здоровья, который игнорирует

интерес обучаемого, активность его органов чувств, отдавая приоритет инструктивно-программируемым методам и приемам.

Образ современного «школьного воспроизводства» новых поколений как раз и есть первопричина сверхзаболеваемости и психологической неустойчивости «просвещенной» цивилизации. Угасание защитных сил молодого организма подвергает его во взрослой жизни всем колебаниям физической и микробно-вирусной среды. Что можно сегодня отнести к наибольшему педагогическому вреду? Прежде всего:

- игнорирование в учебном процессе творческого, эмоционально-смыслового правого полушария и строительство учебного плана на инструктивно-программируемом, дисциплинарно-принудительном левом полушарии;
- устранение из базового учебного плана прикладного трудового и художественного воспитания, т. е. полноценного рукотворчества;
- строительство базового учебного процесса на скорописи шариковой ручкой, внедрении стандартов скоростей чтения вне оценки осмысления написанного и прочитанного;
- внедрение бесполой дидактики, заглушающей развитие адекватных полу воображения, эмоций, т. е. пололичностной дифференциации;
- замена ростомерной мебели на Одномерную, наклонной поверхности учебных парт на искажающую перспективу букв горизонтальную поверхность;
- чрезмерная информационная интенсификация учебного процесса;
- гигиенические нарушения в печатных текстах, во многих предметах школьной инфраструктуры.

Все это требует корректировки целей и задач массовой общеобразовательной школы: перехода от узкопредметной информации детей к технологиям раскрепощающего обучения, гармоничного развития на основе нравственного, рукотворческого трудового и художественного воспитания и обучения. В этом случае у каждого школьника будет совер-

шенствоваться образно-осмысленная речь и чтение, хороший почерк, художественно-музыкальные вкусы, т. е. все базовые характеристики его всестороннего развития.

Вполне закономерен вопрос о развороте всех национальных систем образования Европы от здоровьедеструктивных начал нынешнего учебного процесса к здоровьеразвивающей европейской школе. Это позволит считать нравственное, интеллектуальное, психическое и телесное развитие и здоровье детей главным критерием оценки деятельности детских садов и школ, а положительную динамику количественной и качественной демографической ситуации в странах — основным критерием оценки деятельности властей всех уровней.

В последние годы страны Европы в большей мере озабочены низким качеством обучения. При этом как бы забывается, что ценность образовательной среды для ребенка определяется не только количеством приобретенных знаний и навыков, но и тем, что именно школа во многом обуславливает его будущее физическое, психическое и социальное здоровье.

К сожалению, среди родителей, да и части учителей бытует мнение о том, что надо выбирать: качество образования или здоровье. Сегодня идет дискуссия: уступит ли учитель-предметник какое-то время на своем уроке в пользу знаний о здоровье? Если так ставить вопрос, то хорошо, что не уступит. Подобными «знаниями о здоровье» мало чего добьешься. Каждый урок должен быть перестроен так, чтобы он был не во вред здоровью. Этому надо научить всех учителей, и тогда никому из них не придется уступать свое время для других предметов.

Как уже подчеркивалось, применение здоровьеразвивающих методик позволяет учащимся воспринимать, без вреда для собственного здоровья, еще большие учебные нагрузки, чем сегодня, поскольку эти методики обучают школьников в русле их личного интереса и собственных чувственных параметров. И они не устают. Задача заключается в том, чтобы сделать применение таких методик массовым и обязательным, а не делом отдельных передовых школ.

Почему обязательным? Потому что определяющие факторы и детерминанты образования и здоровья, неразрывно связанные между собой, в национальных масштабах до сих пор систематически не анализируются, а здоровьеразвивающие методики в официальном порядке во многих школах не внедряются.

Препятствуют реализации здоровьесберегающих технологий следующие причины:

- ценностно-мотивационные — около половины педагогов-предметников не считают работу по формированию здорового образа жизни в школе личной задачей и не имеют мотивации на ее проведение;
- антиинновационные барьеры, традиционно сложившиеся в учебном заведении;
- неумение преодолеть сложности в меж- и внутриведомственных связях;
- нездоровый образ жизни, который ведут сами педагоги и родители.

Во многих странах отсутствует система правовой ответственности за здоровье детей и учителей. Хотим мы того или нет, но нынешние руководители образования вольно или невольно являются проводниками разрушительных для детей приемов, режимов и методов образования. Многие их «инновации» нередко насаждаются в школах административно. Поскольку устранить это административным путем не удастся, то и необходимо принять законы, исполнение которых обязательно. Национальные законы о приоритете здоровья учащихся должны заставить, чтобы в школах осуществлялся регулярный медико-педагогический мониторинг физических, психических и нравственных параметров каждого ребенка, своевременно оценивались школьные формы патологии, затрагивающие осанку, болезни костно-мышечной системы, зрение, нервно-психическую сферу.

Эффективность zdravotворческой работы каждого учителя должна быть поставлена законом в условия, не препятствующие реализации здоровьеразвивающих образовательных технологий. К таким условиям можно отнести:

- наличие государственной политики, социального заказа, общественной востребованности здоровьесберегающей работы в системе образования;
- четкость законодательной и нормативной базы для реализации идей гармоничного развития учащихся;
- необходимый уровень материально-технического и кадрового обеспечения образовательных учреждений для осуществления здоровьесберегающих задач;
- организационно-педагогическое и медико-психологическое сопровождение учебного процесса.

О том, что ни один из всех социально-экономических и медицинских факторов, с помощью которых пытаются объяснить заболеваемость детей, никак не объясняет природы демографической катастрофы в Европе, указывают данные многих педагогических исследований, в том числе и в Российской Федерации.

*Таблица 7*

### **Состояние телесно-функционального развития подростков одной из школ г. Сергиев Посад в 1996 г.<sup>7</sup>**

Параметры развития тела	Класс, число обследованных				Итого
	9 <sup>а</sup> -23	9 <sup>б</sup> — 23	9 <sup>в</sup> -22	9 <sup>г</sup> — 18	
Отстают в биологическом возрасте	11	4	9	9	33
Нарушение осанки	20	20	20	18	78
Плоскостопие	22	23	22	18	85
Отклонения в весе	13	12	13	9	47
Понижение зрения	14	7	8	4	33

Коллективом российских ученых под руководством уже упоминавшегося профессора В.Ф. Базарного создана теория

<sup>7</sup> По данным научно-внедренческой лаборатории физиолого-защитных проблем образования администрации Московской области.



воссоздания телесно и духовно зрелой личности — теория «Чувственной и психомоторной свободы». Эта теория раскрепощения нравственных, психических и физических потенциалов подрастающих поколений, видовых биогенетических и психомоторных программ, на основе которых осуществляется телесное и духовно-психическое развитие детей. Теория подвергает критике телесно-моторную обездвиженность ребенка, игнорирование в учебном процессе активности его органов чувств, чувственно-реактивной сферы. В.Ф. Базарный выступает за то, чтобы в базовом учебном плане не игнорировалось полноценное рукотворческое, художественное воспитание детей, а также природосообразные технологии формирования произвольно-моторной сферы, освобождающие детей от нейромышечных напряжений («зажимов») при письме, речи, чтении и т. д.

Тип обучения детей, во многих школах, считает Базарный, спровоцировал эволюционно значимый процесс угнетения и заглушения в поколениях видовой памяти человека. В конечном счете воспитываются поколения без защитного «панциря» от вредных воздействий самых разнообразных факторов внешней среды. Именно отставанием биогенетического взросления объясняет Базарный то, что уже в 80-е гг. прошлого столетия у двух третей детей стран СНГ выявлялись вторичные иммунодефициты и нервно-психическая неустойчивость.

Самостоятельным школьно-средовым фактором, длительно и негативно воздействующим на растущий организм, является объем учебной нагрузки в образовательных учреждениях. Например, в России с 1945 по 1994 г. недельный план учебной нагрузки учащихся увеличился на 56 учебных часов (с 292 до 348), что препятствовало реализации биологических потребностей растущего организма во сне, двигательной активности, пребывании на воздухе.

Педагогические воздействия непрерывны, систематичны и длительны, а значит и самые минимальные имеют способность накапливаться в течение школьной жизни. В то же время начальные симптомы переутомления могут быть не видны,

замаскированы, а такие проявления, как раздражительность, плохой сон, неустойчивость внимания, низкий уровень работоспособности, часто принимают за лень, нежелание учиться. Ясно, что такие учителя или родители не обладают необходимым минимумом знаний по физиологии умственного труда ребенка, гигиене учебно-воспитательного процесса, психологии общения. Они не умеют прислушиваться к мнению и самооценке состояния самих учащихся.

Изучение опыта многих европейских школ показывает, что работа по гармоничному развитию учащихся в образовательном учреждении должна строиться с учетом следующих основополагающих принципов:

- приоритеты отдаются программам и методикам с изученным механизмом положительного влияния на учащихся;
- оздоровление детского организма происходит в течение учебного года непрерывно;
- в обучении и воспитании школьников участвуют педагоги, психологи, медики, родители;
- учебные приемы разнообразятся, используются игровые формы, избегается монотонность;
- учебный режим для школьника учитывает его суточный биоритм;
- обеспечивается индивидуальный маршрут физического развития каждого ребенка.

Только тот учебно-воспитательный процесс можно считать оптимальным с точки зрения гармоничного развития школьников и воспитанников дошкольных учреждений, который имеет здоровьесохранный характер и вбирает в себя:

- природосообразность педагогического воздействия;
- комплексную диагностику и систематическую коррекцию физического и психического здоровья;
- психолого-педагогическое и медико-социальное сопровождение учебных методик, программ, учебников, а также санитарное обследование школьной инфраструктуры.

Мы не устаем подчеркивать, что на первый план должны

выходить идеи индивидуализации учебно-воспитательного процесса с учетом своеобразия личности каждого ребенка. Поэтому в основу здоровьесберегающего образовательного процесса следует также положить дидактические принципы развивающего обучения. К ним относятся принципы: деятельности; непрерывности; целостного представления о мире; психологической комфортности; вариативности; творчества.

Перечисленные дидактические принципы лежат в основе здоровьесберегающего образования, ориентированного на создание каждому школьнику условий для максимальной самореализации как личности. Не случайно известный американский психолог А. Маслоу отмечал, что «образование в демократическом обществе не может быть ничем другим, как помощь каждой личности (а не только элите) в том, чтобы она полностью реализовала в себе человеческие качества».

Реализуясь как личность на каждом этапе обучения, школьник будет чувствовать себя эмоционально здоровым, что порой важнее физического здоровья. Здоровьеориентация школьников означает, что они: овладели навыками самопознания, самоконтроля и саморегуляции настроения и поведения; сформировали собственное негативное отношение к вредным привычкам; могут принимать и понимать различия между людьми, уважать особенности их поведения, адаптироваться в сложных жизненных ситуациях; умеют избегать форм поведения, связанных с риском для здоровья и жизни; знают способы предупреждения асоциальных заболеваний.

В каждой школе надо полнее реализовать принципы современной педагогики: демократический характер образования, приоритеты общечеловеческих ценностей, жизни и здоровья человека, его свободного развития. Наряду с этим должны быть усилены три формы контроля за здоровьеразвивающей образовательной средой: учебно-производственного (силами администрации школы), экспертного (независимыми специалистами), государственного (службами санэпиднадзора).

Здоровьеразвивающую технологию мы подчеркнуто ставим рядом с учебно-дисциплинарной. К сожалению, пока многие учителя вынуждены опираться в работе больше на директивную педагогику. А ведь гармоничного развития личности можно добиться только в условиях творческого подхода учителя к личностно-ориентированному обучению, путем сочетания академической дисциплины со свободой творчества во всех доступных учителю сферах.

Особой остротой в ряде европейских государств отличается проблема обучения девочек, особенно из семей беженцев и вынужденных переселенцев. Но в Европе пока редко обсуждается гендерный подход к обучению, а ведь без учета особенностей мужественности и женственности как психофизических факторов, невозможно успешно формировать личность будущих мужчин и женщин.

Представления о мужественном и женственном историчны. Они менялись с эпохами, социально-экономическими условиями, зависят от различий в культурных и национальных ценностях, традициях, предрассудках. Границы между гражданскими ролями мужчин и женщин также постоянно меняются. Наступила эпоха фактического равенства полов. Вместе с тем возникают крайне утрированные тенденции, проявляющиеся в мускулинизации женского и феминизации мужского поведения. Крайне велика в этом роль семьи, которая, к сожалению, как уже отмечалось, находится в кризисе. Но только нормальные родители могут противостоять появлению мужеподобных девочек и женоподобных мальчиков.

По мнению многих ученых эти процессы развернулись уже на гормонально-генетическом уровне. Согласно научным исследованиям, уровень гормона, определяющего мужскую зрелость — тестостерона в крови молодых мужчин к концу XX в. составил 24—50%, в то время как для обеспечения нормальных детородных функций он должен быть не ниже 80%. Не случайно многие мужчины живут с самоощущением в себе

женского начала. А духовно-экологическую нишу мужественности стали занимать все больше и больше женщин.

Чтобы остановить эти процессы, надо формировать не просто абстрактную гармоничную личность, информированную о противозачаточных средствах, а зрелых, здоровых людей, покидающих школьный порог с осознанным пониманием реальных, а не искаженных социальных ролей мужчин и женщин.

Российский опыт показывает, что раздельное обучение школьников младших классов по половому признаку приносит положительные плоды. Обобщенный опыт многих школ в этом направлении свидетельствует о том, что в них эффективно совершенствуется учебный процесс. Так, в лицее № 103 г. Железногорска Красноярского края на протяжении 16 лет применяется раздельно-параллельное обучение девочек и мальчиков только в младших классах; используются конторки, дидактические материалы, офтальмотренажеры и др. Произведено шесть выпусков учащихся (2001—2006). От 23 до 35% выпускников — медалисты, юноши годны к службе в армии, у девочек не разрушена детородная конституция. У всех выпускников зрение сохраняется в три раза эффективнее, чем в обычных классах; исключено нарушение осанки (Материалы международного конгресса «Здоровье, обучение, воспитание в XXI веке». — М., 2004).

В едином образовательном пространстве с классами раздельного обучения в этом лицее обучаются и классы смешанного типа. Такое сочетание дает возможность сравнительного анализа процесса обучения и его результатов.

Важно отметить, что поработавшие в раздельных классах учителя, возвращаясь вновь в смешанный класс, уже по-другому видят и мальчиков, и девочек, иначе работают с ними. Педагог должен хорошо знать гендерный тип мышления у детей. В условиях смешанного класса это сделать сложнее, а в условиях раздельного обучения гораздо плодотворнее создать ситуацию успеха каждому — и девочке, и мальчику. Вместе с тем задачи разработки учебных программ, скорректированных с учетом

гендерной педагогической технологии, подготовки педагогов, владеющих такой технологией, являются актуальными.

Конечно, сегодня есть классы, где мальчики и девочки, обучаясь совместно, преуспевают. Но в таких классах обязательно присутствуют элементы «обеспеченного образования», а именно: неперегруженность учебного материала, здоровьесохраняющие уроки, психологическое сопровождение учебы, высокопрофессиональные учителя, природосообразный учебный процесс, богатая инфраструктура.

Накопленный опыт позволяет утверждать: раздельное обучение мальчиков и девочек в обычной школе дает возможность каждому полу полнее реализовать их познавательные способности, оптимальнее использовать те типы восприятия, мышления, памяти, эмоций, коммуникации, которые определяются особенностями развития женского и мужского организмов. Все отрицательные моменты, существующие при изолированном обучении и воспитании детей разного пола, сводятся к минимуму. На вопрос, чему способствует раздельное обучение, родители отметили следующее: повышению успеваемости школьников; изменению отношений между мальчиками и девочками в лучшую сторону; укреплению дисциплины; воспитанию женского и мужского характеров; самоутверждению личности как мальчиков, так и девочек; улучшению здоровья; повышению пололичностной самооценки и чувства гендерной ответственности.

Вместе с тем идея раздельного обучения может стать опасной, если ее возведут в ранг панацеи от недостатков в образовании, которые, как известно, затрагивают более глубокие пласты, чем только пололичностная дифференциация школьной жизни. С идеей раздельного обучения можно соглашаться или не соглашаться, но надо понять главное: гендерное равенство не означает одинакового отношения педагогов к девочкам и мальчикам. Нужно по-разному управлять процессом их обучения и воспитания.

Было бы опрочетливо претендовать на некую окончательность представленных выводов по раздельному обучению.

Раздельное обучение в современной школе — это слишком молодая отрасль в европейской практической педагогике. Вот почему следовало бы продолжить экспериментирование в этом направлении.

### **Школьная среда и здоровье детей**

Для устойчивого развития здорового образования необходимо обеспечить безопасную школьную среду, в которой дети могут полноценно развиваться. Такая среда является одним из основополагающих факторов формирования у детей мотивации к здоровому образу жизни, личному здравотворчеству.

Современная технологическая и информационная среда определяет значительное увеличение психофизической нагрузки на человека. Появление новых зрительно-напряженных профессий, широкое применение электронных дисплеев и увеличение интенсивности операторской деятельности приводят к значительному возрастанию нагрузок на зрительный анализатор и, как следствие, к утомлению глаз.

Зрительное утомление, развивающееся при чтении с дисплея, выше по сравнению с чтением с листа бумаги на 65% у младшеклассников и на 30% — у учащихся старших классов. Ежедневное пользование компьютером вызывает астенопию (дискомфортные ощущения в области глаз) у 10—14% пользователей, а при более частом пользовании — у 40%. В то же время офтальмоэргономика еще не везде располагает общепринятой системой оценки зрительного утомления учащихся, поскольку многие тесты трудоемки и требуют применения специальной аппаратуры. В связи с этим приобретает особую актуальность разработка методов и технологий охраны зрения.

При всех достоинствах компьютерного обучения оно сопровождается увеличением зрительной, психоэмоциональной и статической нагрузок. В классах с видеодисплейными терминалами повышается температура воздуха, снижается влаж-

ность, возрастают уровни шума, создается угроза воздействия электромагнитных излучений.

Общение с компьютером, особенно с игровыми программами, сопровождается сильным нервным напряжением, поскольку требует быстрой ответной реакции пользователя. Беспокойство, рассеянность, усталость начинают проявляться уже на 14-й минуте работы ребенка на компьютере, а после 20 минут у 25% детей зафиксированы неприятные явления со стороны центральной нервной системы и зрительного аппарата (по данным ВОЗ).

Необходимость индивидуального контроля важна еще и потому, что за компьютером маленькие дети работают увлеченно, не замечая усталости. Субъективная их оценка собственного состояния и данные объективных исследований, как правило, не совпадают. Поэтому следует ввести особый контроль за использованием компьютерных игр дошкольниками. Напряженный темп смены событий на экране вызывает невротическую реакцию у детей, повышает у них уровень тревожности. По результатам научных исследований наличие тревожности демонстрировали 75% детей пятилетнего возраста, а нарушение сна — до 40% дошкольников.

По этой причине актуальны исследования в области психолого-педагогического воздействия и медицинских последствий применения средств ИКТ на физическое и психическое здоровье ученика. Актуальны также научные исследования медицинских проблем организации занятий с использованием современных средств вычислительной техники, информатизации и коммуникации на всех уровнях системы образования от дошкольных учреждений до высшей школы и системы переподготовки кадров.

В настоящее время приоритетно создание системы охраны здоровья учащихся, использующих в учебной деятельности средства ИКТ. В связи с этим как минимум необходимы:

- проведение регулярных исследований о современном состоянии проблемы воздействия (влияния) использования



средств ИКТ на развитие и состояние здоровья обучающегося и обучающего по всем трем направлениям — педагогическому, психологическому, физиолого-гигиеническому;

- разработка и обоснование психолого-педагогических, физиолого-гигиенических, технико-экономических рекомендаций по использованию средств ИКТ с целью развития личности обучающегося, создания условий для его комфортной работы в современной информационной среде при условии действенности мер по охране здоровья;
- разработка унифицированных международных стандартов педагогико-эргономического качества средств вычислительной техники, свойств информатизации и коммуникации, используемых в образовательных целях;
- увеличение охвата инструментальными и другими методами школьных кабинетов информатики и вычислительной техники.

Еще одной актуальной проблемой систематического отслеживания в целях безопасности здоровья школьников и воспитанников дошкольных учреждений является санитарно-гигиенический анализ учебников. Речь идет об определении параметров оформления книг с позиции реальной зрительной нагрузки, т. е. определения степени визуально-экологической опасности каждого учебного издания, его весе в зависимости от возраста учащегося.

Гигиеническая оценка детских товаров (одежды, обуви, игрушек, издательской продукции, компьютеров и т. д.) также становится все актуальнее. Использование некачественных и даже вредных материалов при изготовлении товаров детского и школьного ассортимента сопровождается повышенной долей в них опасных для здоровья соединений, которые проявляются в интоксикации и аллергических реакциях детского организма.

Неудовлетворительные физико-гигиенические показатели воздухопроницаемости, гигроскопичности, электролизуемости приводят к негативному сдвигу в функционировании

организма. Превышение предельно допустимых уровней электростатического поля, шума, вибрации также сказывается на снижении общей резистентности организма и способствует развитию детских хронических заболеваний. На четвертой конференции министров по окружающей среде и охране здоровья (Будапешт, 2004) было заявлено о том, что ежегодно нездоровая среда обитания становится причиной смерти более 5 млн детей.

В Европе ежегодно регистрируются тысячи случаев отклонения от европейских стандартов изделий, относящихся к товарам детского ассортимента. При этом среди игрушек, отклоненных от согласованных образцов, большинство производится в Китае.

Говоря о товарах детского ассортимента, нельзя обойти стороной проблемы детского питания, которые следует рассматривать как особый вопрос партнерства между школой и родителями. На протяжении жизни человек съедает 60 т. различных продуктов питания. Сегодня их насчитывается более ста тысяч видов. В 2003 г. в Страсбурге состоялся Европейский форум по школьному питанию. Проблема избыточного веса учащихся была в центре внимания его участников, она и сегодня является актуальной для многих стран — членов Совета Европы. По данным Европейского Бюро ВОЗ, треть девочек и пятая часть мальчиков считают, что у них лишний вес (Пресс-релиз ЕРБ ВОЗ /06/04, Копенгаген, Эдинбург). Если в 1995 г. только 9,6% детей в Англии в возрасте от 2 до 10 лет имели избыточный вес, то к 2002 г. этот показатель вырос до 15,5% (там же).

Существует очевидная взаимосвязь между привычками, связанными с питанием, недостатком физической активности и ожирением. Имеющиеся данные указывают на тенденцию снижения физической активности и распространения малоподвижного образа жизни среди детей, что приводит к росту числа случаев ожирения.

В контексте вышесказанного существует настоятельная необходимость в увеличении двигательного компонента

школьной жизни, совершенствовании контроля и строгой сертификации специализированных продуктов питания детей в школьных учреждениях в тех странах, где такого контроля пока не существует. Важно обеспечить учащихся недорогими и качественными школьными завтраками и обедами.

Таблица 8

**Процент детей с избыточной массой тела в возрасте 7—11 лет в странах Европейского региона<sup>8</sup>**

Страны	%
Российская Федерация	10
Словакия	12
Нидерланды	12
Дания	15
Германия	16
Чешская Республика	17
Сербия и Черногория	17
Швеция	18
Бельгия	18
Польша	18
Болгария	18
Франция	19
Швейцария	22
Хорватия	25
Кипр	27
Соединенное Королевство	27
Греция	31
Португалия	32
Испания	34
Мальта	35
Италия	36
Сан-Марино	36

<sup>8</sup> См.: IOTF 2004/ IOTF — *Cole et al.* Definition of overweight; Международная целевая группа по ожирению. Факты и цифры ЕРБ ВОЗ/06/05, Копенгаген, 2005.

Ученые приходят к выводу о том, что необходимо заменить концепцию рационального питания на концепцию оптимального здорового питания. Пища должна стать не только средством удовлетворения голода, но и фактором сохранения и улучшения здоровья, снижения риска заболеваний. Пищевая ценность школьных завтраков и обедов должна соответствовать возрастным физиологическим потребностям детей и подростков в пищевых веществах и энергии.

Если учесть, что 80% заболеваний человека связано с плохой водой, то понятно, что следует прежде всего делать на этом направлении. Вода — наш спаситель, но реально она убивает многих из нас. Каждый год в реки мира поступает до 450 млрд кубометров токсичных элементов. По данным ВОЗ, каждые 8 секунд от болезней, вызванных грязной водой, умирает ребенок. В этой связи необходимо совершенствовать специализированные продукты для уменьшения вредного воздействия некачественной воды через питание детей в дошкольных и школьных учреждениях. Такое питание должно быть обогащено антиоксидантными элементами (с целью ингибирования свободно-радикальных процессов, играющих важнейшую роль в патогенезе многих поражений), кальцием и калием (способными к конкурентному взаимодействию и вытеснению радиоактивных изотопов из организма лиц, подвергшихся воздействию ионизирующей радиации), растительными волокнами (способными сорбировать токсичные элементы и радионуклиды и выводить их из организма), витаминами и микроэлементами, в частности железом и йодом (с целью повышения сопротивляемости организма, профилактики и лечения).

К инфраструктуре, которая может вредить здоровью и развитию учащихся, мы относим школьную мебель. Английский профессор П. Бакл обнаружил результаты своего исследования: 36% детей 11 — 14 лет страдают от серьезных болей в спине из-за неправильной мебели (по материалам mednovosti.ru). По этим же причинам многие российские

школы переходят на использование ростомерных парт-конторок, за которыми учащиеся могут работать стоя или сидя. В Республике Хорватия всё школьное оборудование подлежит ежегодным санитарным осмотрам. Школьные кухни и столовые подвергаются двум и более осмотрам ежегодно (Доклад Министерства науки, образования и спорта Республики Хорватия, Загреб, 15 мая 2005).

Широкое использование древесно-стружечных и древесноволокнистых плит и клеенной фанеры на основе формальдегидных смол для изготовления учебной мебели оказывает наиболее вредное влияние на здоровье школьников. Детские товары, изготовленные из полимерных синтетических материалов, с вложением синтетических волокон также вредно воздействуют на детские организмы.

Вредные вещества, мигрирующие из изделий в воду, летучие компоненты потенциально опасных химических веществ, выделяющихся в воздух из детских игр и игрушек, одежды и обуви, оказывают общетоксическое и раздражающее действие на слизистые оболочки глаз и верхних дыхательных путей, кожные покровы. К сожалению, в промышленно развитых странах Европейского региона ВОЗ и сегодня регистрирует производство более 30 тыс. химических веществ с пагубным воздействием на детей.

Организм ребенка может абсорбировать до 50% свинца, присутствующего в пищевых продуктах, в то время как для взрослого этот показатель равен 10%. Свинец особенно опасно воздействует на мозг детей. Сегодня 15—18 млн детей в развивающихся странах страдают необратимыми церебральными нарушениями, вызванными в том числе и отравлением свинцом. В европейском регионе такие дети составляют 4,4% от вышеприведенного числа (Материалы международного конгресса «Здоровье, обучение, воспитание в XXI веке». М., 2004).

Решительные меры по запрещению использования бензина с содержанием свинца, привели к значительному сни-

жению его концентрации в крови жителей европейских стран.

Учитывая вышесказанное, нужно, чтобы национальные правительства проинвентаризировали и, в случае необходимости, внесли изменения в нормативные документы в области гигиенической безопасности товаров, предназначенных для детей. Комитет министров Совета Европы мог бы выйти с соответствующим обращением в ВТО и ВОЗ.

Всемирной организации здравоохранения в соответствии с методикой оценки рисков для человека следует ускорить введение коэффициентов, учитывающих разницу среднесуточного поступления веществ в организм ребенка ингаляционным, пероральным и перкутаным путями. Общеввропейской задачей должна стать разработка более строгой гигиенической классификации товаров детского ассортимента, а также определение более тщательных подходов к учебно-гигиенической регламентации. Европейское отделение ВОЗ обязано проводить научные исследования по корректировке предельно допустимых коэффициентов вредности с учетом реальной нагрузки на детей и подростков.

Все это является основанием для активизации во всех странах Европы национальных планов действий по предупреждению вредного воздействия факторов окружающей, в том числе школьной, среды на здоровье детей. В таких планах должны рассматриваться показатели гармоничного развития детей во взаимосвязи с состоянием среды обитания, среды пребывания, характером нагрузок в учебном заведении, формой и содержанием учебно-воспитательного процесса, с условиями жизни детей в школе, семье и на улице.

В целях совершенствования работы школ и дошкольных учреждений Европы по гармоничному развитию детей и подростков ЮНИСЕФ могла бы разработать критерии медико-педагогической оценки образовательных программ, учебных методик и учебников с учетом психофизиологических и возрастных особенностей обучающихся.

## **Учитель — ведущее звено в гармоничном развитии и воспитании учащихся**

В современных условиях, когда семья становится менее прочной и заботящейся о детях, неизмеримо возрастает ответственность учителя за здоровую и духовно богатую жизнь каждого учащегося. Ясно, что нужно другое, чем до сих пор, отношение государства и общества к самому учителю. Крайне необходима подготовка нового поколения педагогов, которые, кроме профессиональных знаний, будут обладать внутренней потребностью в здоровой жизни и свято исповедовать принципы ЗОЖ.

Правительства многих европейских стран ответственны за недостаточно справедливую материальную и моральную оценку педагогического труда, непризнание его высочайшего государственного престижа, за недостаточное осуществление неотложных мер по улучшению физического и психического здоровья учителей.

Учителю нужно больше, чем он имеет сегодня, потому что от него требуется многое: из каждого ребенка он призван сделать максимум возможного для становления интеллигентного, порядочного человека, обладающего нравственным сознанием, гражданской ответственностью, способностью творчески применять знания в различных сферах жизни. Учитель обязан помочь ребенку заглянуть в себя и определить тот набор ценностей, который оптимально согласуется с его неповторимой индивидуальностью, общественными запросами.

Как бы трудно ни складывалась учебная ситуация, учитель должен всегда проявлять уважение к личности ученика, уметь понять его, помочь ему, поддержать в нем чувство собственного достоинства. Именно педагогический такт, умение по внешним признакам определять состояние ребенка, способность управлять своими чувствами и своевременно вытеснять из сознания отрицательные мысли и отличают в первую очередь учителя-мастера от непрофессионала. Только педагог-мастер,

создав атмосферу психологического комфорта и эмоционального благополучия, может увлечь учеников своим предметом, привить вкус к интеллектуальному труду, превратить процесс учения в интересное сотворчество.

Учитель завтрашнего дня — это гармонически развитая личность, это оптимистический, самоактуализирующийся гражданин. Основной помощник ребенка в процессе его саморазвития, психотерапевт, наставник и, наконец, лучший пример для подражания.

Проблема оздоровления учителей и педагогических коллективов, актуальна еще и потому, что учитель и ученик находятся в едином эмоциональном кольце. Исследования во многих странах Европы показывают, что признаки невроза и тревоги обнаруживают у 80% преподавателей. В странах СНГ более 70% отмечают неудовлетворенность своей социальной ролью в обществе.

Как показывают исследования, только 3,7% учителей России имеют первую группу здоровья. Одно заболевание у 39% учителей, а два и более — почти у 49%. Эмоциональную устойчивость обнаруживают лишь у 40% учителей. Вот почему от профессионального стресса учителя до школьного стресса ученика — один шаг. И картина эта довольно типичная. Надо всемерно укреплять связь — «здоровый учитель — здоровый ученик».

Сформированное на охрану личного здоровья мировоззрение и гигиеническое поведение являются не только детерминантой качественного улучшения здоровья учителя, но и той побуждающей силой, которая способствует их осмысленному приобщению к обучению здоровью своих подопечных. К сожалению, многие учителя не владеют методиками по профилактике оздоровления учащихся и собственного нездоровья.

Педагогически сотворить ребенка это значит родить его второй раз, наполненным не только знанием отдельных школьных предметов, но и знанием жизни в ее целостности, которая значительно сложнее и многообразнее содержания школьных программ. «Педагогическое рождение ребенка, —



говорит русский философ В.И. Мурашов, — осуществляется не насилием, а силой истины, свободы, красоты и любви...» (В.И. Мурашов. Интегральное воспитание. — М., 1997). Вот почему все учителя должны овладевать интегральной педагогикой, которая способна в каждом ученике обеспечить осознание единства индивидуальной и общественной жизни. Эффективная система образования и воспитания — это расширенное воспроизводство разумно-нравственного духа учащихся. Подлинно педагогично, по мнению Мурашова, лишь то, что ведет к усвоению и реализации высоконравственного смысла человеческой жизни.

Буквально все — родители и учителя, школьная среда, средства и методы обучения — должны способствовать основному смыслу образования и воспитания, заключающемуся в физическом и духовном совершенствовании человека. Это можно отнести к основному закону педагогики. Правильно пользоваться этим законом обязан каждый учитель. Он призван преобразующе воздействовать на ребенка и по возможности не нарушать свободу его воли.

Современный учитель — не только профессионал в своем предмете, но и политически активный гражданин страны. Любой урок демократии, как бы блестящее он ни был проведен, останется неслышанным, если завтра-послезавтра самого ученика или учителя ждут социальная несправедливость или политическая репрессия. Учебные заведения не могут выполнять свою миссию по укреплению прав человека, когда основополагающие права людей не уважаются. На таком фоне школьники не станут воспринимать азы демократической культуры, ибо действия говорят громче, чем слова.

Всем гражданам нужна политическая свобода. Но учителю — в первую очередь, так как от него повседневно зависит трансляция свободных идей в самую воспринимающую слово взрослого детскую среду. Поэтому национальные правительства должны особо оберегать учителя от политических ограничений.

И все же главные проблемы у массового учительства — проблемы не политические, а профессиональные. Знания и умения, необходимые в профессиональной области учителя, сводятся, на наш взгляд, к следующему:

- умению определять базовые и стержневые знания в предмете обучения, чтобы стимулировать осмысленный учебный процесс;
- умению анализировать ошибочные представления учеников, относящиеся к предмету обучения;
- способности критически дистанцироваться от зауженности преподаваемого предмета;
- установлению взаимосвязи между знаниями, относящимися к разным предметам;
- предоставлению учащимся возможности использовать те источники, которых требует данная обучающая ситуация;
- предоставлению ученикам возможности практиковаться и применять полученные знания, чтобы добиться обратной связи, направленной на их закрепление и совершенствование;
- отслеживанию прогресса учащегося при помощи не только формального тестирования, оценки его деятельности, но и неформального определения его вклада в деятельность на уроке и в работу над домашними заданиями;
- сотрудничеству с учительским коллективом для определения нужного ритма и стадий в обучающем цикле;
- совершенствованию учебного процесса с учетом природосообразных возможностей учащихся;
- умению разумно оценивать достижения и недостатки ИКТ как средства обучения;
- осмысливанию содержания обучения, чтобы учащиеся поняли взаимосвязь и зависимость между основными идеями, критически восприняли их содержание и применили для разрешения поставленных задач, принятия решений;
- работе вместе с другими членами школьного коллектива над определением целей для подготовки и воплощения в жизнь прогрессивных образовательных проектов;

- нахождению взаимосвязи между культурным уровнем, заложенным в программу обучения, и культурным уровнем школьников;
- умению критически взглянуть на собственное поведение и социальную роль;
- обмену мнениями с коллегами по поводу новых педагогических и дидактических приемов;
- установлению демократических взаимоотношений в классе;
- исключению всех форм дискриминации по отношению к учащимся, родителям или коллегам;
- учету разницы в происхождении учащихся (их гендерной, этнической, социально-экономической и культурной принадлежности), их потребностей и интересов;
- поощрению учеников к участию в управлении школой и в различных проектах и событиях;
- привлечению родителей к работе в школе и предоставлению им всей необходимой информации.

Если каждый педагог будет руководствоваться вышеизложенными принципами, то он всегда будет способен подготовить такого выпускника, который, покидая стены школы, выйдет в мир взрослых достаточно подготовленным к его восприятию, дальнейшему становлению собственной личности. В этом заключается своевременное преодоление проблем, которые являются следствием педагогического брака. Они, как уже отмечалось, связаны в основном с нездоровым образом жизни многих выпускников школ, их плохой сопротивляемостью страшным опасностям нашего века, с их неумением создавать здоровую семью и полноценно самореализоваться.

Как показывают исследования, есть необходимость повышения культуры общения учителей с учениками, так как в ряде школ до 20% учеников отмечают грубость учителей, столько же — их чрезмерную строгость, 25% учителей делят учащихся на «любимчиков» и «нелюбимчиков», а 16% учащихся отмечают полное безразличие учителей к их судьбам.

К сожалению, профессиональное образование и система повышения квалификации педагогических работников не предусматривают достаточной подготовки учителей для эффективного решения задач бесконфликтного обучения и как результат — сохранения и укрепления здоровья школьников. Современный учитель и администратор школы недостаточно осведомлены о здоровьесберегающих технологиях, психологических и физиологических особенностях учащихся разного возраста. К тому же существующий принцип оплаты преподавательского труда в странах Восточной Европы заставляет учителя брать на себя непомерную учебную нагрузку, что негативно сказывается на личном здоровье самого педагога, а в ряде случаев и на его отношении к работе, учащимся и, в конечном итоге, на качестве образования.

В связи с этим многие учителя нуждаются в дальнейшем профессиональном росте. Для них особенно важны семинары типа:

- организация психолого-педагогического сопровождения учебного материала;
- возможности формирования позитивного отношения к здоровому образу жизни в преподавании общеобразовательных предметов;
- смена педагогических приемов, позволяющих снять утомление и предупредить его в ходе учебной деятельности учащихся;
- освоение здоровьеразвивающих технологий — основа эффективности работы каждого учителя.

### **Мониторинг здорового развития учащихся**

Еще на первом Нюрнбергском конгрессе школьных гигиенистов подчеркивалось, что статистика школьных болезней лишь в том случае будет иметь научное и практическое значение, когда освидетельствование учащихся и состояние

ведомостей об их здоровье будут проводиться во всех школах в течение продолжительного времени и на основании одинаковых принципов. Такой подход актуален и сегодня. Поэтому для сравнительного анализа ситуации со школьными формами патологии (близорукость, сколиоз, нервные расстройства и др.) можно было бы поручить соответствующей международной организации вести общеевропейскую статистику.

В каждом учебном заведении должны проводиться социально-педагогические мониторинги. Под ними понимается форма организации, сбора, хранения, анализа и распространения информации о педагогической системе и школьной инфраструктуре, обеспечивающие непрерывное слежение за учебно-воспитательным процессом и условиями жизнедеятельности учащихся, а также дающие возможность прогноза их гармоничного или дисгармоничного развития.

Поскольку мы убедились в том, что проблема здоровья во многих случаях определяется только узкоспециализированным врачом, а проблема развития личности — педагогом-предметником (а это нередко далеко от представлений о целостно развивающемся учащемся), разговор о здоровье и нездоровье на всех уровнях традиционно ведется лишь в плоскости диагноза внешних, сугубо материально-физических причин. Мало кто ставит вопрос о влиянии учебного процесса на угасание внутренних сил ребенка. А именно на этапах детства и отрочества нужно измерять важнейшие показатели жизнеспособности учащегося, резервы его телесных, нервно-психических, духовно-волевых и интеллектуально-творческих сил.

Вместо довольно затратных и зачастую формальных медицинских осмотров (диспансеризаций) школьников с достаточно большой периодичностью есть необходимость организовывать в каждой школе, в каждом детском саду постоянно действующий эффективный механизм контроля за динамикой телесно-функционального и духовно-психологического развития детей в учебно-познавательной сфере. Надо перейти с неподконтрольных педагогических инноваций на личностно-

ориентированную педагогику, подконтрольную органам управления образованием, местным общинам, государству, международному сообществу. Для этого следует совершенствовать механизм экспресс-диагностики детей в учебно-познавательном процессе, который может выполняться школьным врачом с участием психолога, специалистов по физической культуре, трудовому и музыкальному воспитанию. Речь может идти об оценке: процесса формирования функций психической моторики (осмысленное чтение, уверенная диалоговая речь, пластический, лишенный судорог — зажимов почерк и т. п.); процесса формирования творческого потенциала (художественное и конструктивное творчество, художественно-образное словотворчество, вокально-музыкальное творчество, продуктивное творческое воображение и т. д.); эмоционального статуса (уверенность, тревожность, страх, агрессия, коллективизм, эгоизм и т. п.); сенсорного развития (максимальная острота зрения, чувство равновесия и координации, максимальная острота слуха); телесного развития (осанка, пропорциональность тела, гибкость, сила, функциональные резервы и т. п.); динамики иммунозащитных сил (учитывается по показателям болезненности).

Все это необходимо для того, чтобы выявить: дифференцированные факторы в организации и проведении учебного процесса, которые оказывают определенное влияние на самочувствие, а в долгосрочном плане и на качество физического, психического и интеллектуального развития каждого конкретного ребенка в учебном процессе; удельный вес каждого из вычлененных факторов в организации и методике проведения, улучшающих или отягощающих самочувствие и качество развития детей; долю положительного или негативного влияния на самочувствие и развитие детей эргономических и гигиенических школьных факторов; механизм выбраковки технологий, негативно влияющих на самочувствие и здоровье учащихся; методику контроля за тем, как различные технологии и системы обучения пробуждают у детей творческие способности (твор-

ческий интеллект), определяют долю соотношения механически заученных знаний и творческих достижений; характеристики пропорциональности физического развития, устойчивости нервно-психического состояния эмоциональной сферы, в том числе структуру заболеваний по различным системам организма на момент поступления в школу и ее окончания.

Мониторинг более углубленного типа должен организовываться в школе на следующих принципах:

- учете возрастных особенностей и закономерностей взаимодействия биологических и средовых факторов при формировании комплексного здоровья учащихся;
- сочетании двух моделей ведения мониторинга — на использовании официальной статистической отчетности и на методе индивидуального наблюдения за состоянием здоровья школьника;
- межведомственном характере (объединяется информация о состоянии здоровья учащихся образовательного уровня с данными других ведомств, в частности, здравоохранения);
- наличии официальных нормативов относительно образовательных программ, учебных нагрузок, педагогических технологий и режимов обучения, а также заданного стандарта здоровья и параметров развития обучающихся, к которому следует стремиться;
- организации повторной оценки состояния здоровья в его связи с образовательной средой.

Все это позволит выявить более глубокие причинно-следственные связи, раскрывать факторы школьного риска для своевременного принятия управленческих решений в сфере укрепления здоровья детей через безопасное образование. Мониторинг может дополняться социологическими исследованиями, которые можно периодически проводить по таким параметрам, как самооценка здоровья учащихся, приоритеты в жизни, отношение к факторам социального риска, влияние примеров взрослых, самовостребованность основных человеческих ценностей.

Не секрет, что одной из основных причин негативного отношения учителей к мониторингу является нелицеприятная оценка полученных результатов и ее возможные последствия для педагогов. Этот узконаправленный взгляд не только ошибочно приписывает мониторингу «карательные» функции, но и выявляет его основное назначение — вскрыть уровень применения здоровьеразвивающих технологий, целесообразность корректировки устаревших методик, содержания и направленности занятий.

Необходимо, на наш взгляд, в каждой школе организовать кабинеты мониторинга, где, кроме процедуры обследования, дети и родители могли бы получать квалифицированные педагогические рекомендации, вытекающие из результатов мониторингов.

Каждой школе можно также рекомендовать организовать работу медико-психолого-педагогических комиссий для решения некоторых экспертных вопросов (например, о переводе в корреляционный класс, переходе в школу с повышенным уровнем учебных требований, выборе форм индивидуальной промежуточной и итоговой аттестации учащихся и др.).

Работа по планированию, осуществлению мониторинга должна основываться на достоверной и надежной информации. Отсутствие таких данных будет означать отсутствие информации, необходимой для создания условий улучшения здоровья детей и подростков. Доброкачественная информация на местном уровне необходима, чтобы оценить исходную ситуацию, наметить оптимальные пути действий, показать конечные цели. Местные данные, систематизируемые на протяжении определенного периода времени, позволят оценить потребности, ресурсы, действия и полученные результаты. Анализ тенденций будет указывать на направление изменений и темпы преобразований. К сожалению, несмотря на наличие совершенных информационных технологий, систематизированных полных данных в отношении здоровья учащихся европейских школ все еще нет.



Методы и расчеты мониторинга могут значительно меняться в зависимости от страны, что еще больше затрудняет проведение сопоставительного анализа. Применение всестороннего и стандартизированного подхода будет способствовать росту доверия со стороны лиц, определяющих политику, а также позволит укрепить европейскую базу данных для действий, направленных на поддержку здоровья и развития детей и подростков на местном, национальном и общеевропейском уровнях.

Сопоставительный анализ обобщенной ситуации по странам дает возможность оценивать перспективы и результаты деятельности как самих стран, так и заинтересованных международных организаций. Мониторинговые данные могли бы послужить отправными точками для осуществления национальными и международными институтами таких мероприятий, как: проведение анализа распределения результатов в отношении здоровья детей и подростков в разных группах населения; рассмотрение основных факторов, лежащих в основе неблагоприятных результатов в отношении здоровья детей; приоритетное внимание к периодам наибольшей уязвимости на протяжении жизненного цикла; осуществление инвестиций в деятельность, направленную на профилактику школьных болезней; выявление соответствующих показателей и целей в отношении соблюдения принципа социальной справедливости.

Результаты мониторинга национальные правительства могли бы использовать для решения следующих задач:

- совершенствования системы показателей, адекватно отражающих реальное здоровье детей, подростков и молодежи;
- разработки программного обеспечения, позволяющего по единой технологии осуществлять компьютерную обработку эмпирических данных;
- организации процесса сбора, обработки, хранения и анализа данных мониторинга, создания эффективного механизма взаимодействия для сравнительного использования этих данных на национальном, региональном и муниципальном уровнях;

- осуществления анализа результатов мониторинга и разработка на их основе национальных программ и документов контроля за состоянием здоровья обучающихся.

Вскрытые по результатам мониторингов недочеты в отдельных странах могут не иметь столь решающего значения, как их европейская сумма, достигающая «критической массы». В связи с этим должна совершенствоваться система социально-гигиенического мониторинга не только на национальном, но и на общеевропейском уровне. Видимо, есть смысл создания в национальных и международных сетях Интернета порталов под рубрикой «Здоровье и образование» в Европе. В них могла бы найти место информация о социальных и педагогических факторах риска здоровья учащихся, полученная на основе обследований детей, анкетирования и бесед с родителями, педагогами, психологами.

Формирование школьных, муниципальных, региональных, национальных и общеевропейских баз данных о состоянии здоровья, психофизиологических особенностях, резервных возможностях организма детей, социальных и поведенческих факторах риска, определение на их основе приоритетов при разработке профилактических, корреляционных и реабилитационных медико-педагогических технологий и программ гармоничного развития учащихся и воспитанников дошкольных учреждений — все это задачи не только для органов управления образованием, но и здравоохранением, а также исполнительных властей. Стратегия международного межведомственного мониторинга должна быть направлена не на формальное накопление количественных показателей, а на их регулярное использование в целях превращения системы медико-педагогического контроля за состоянием здоровья школьников, их индивидуально-психологических и социально-психологических качеств в саморазвивающуюся контрольно-наблюдательную общеевропейскую структуру.

Таким образом, используя данные мониторингов, европейская система образования, каждая школа смогут лучше

отслеживать тенденции в выполнении социального общественного заказа: воспитывать интеллектуально-развитое, нравственно, психически и физически здоровое поколение; стремиться сделать гармоничное развитие выпускников школ стран Европы приоритетным критерием оценки эффективности их работы.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Общемировая тенденция ускорения изменения условий жизни вызывает необходимость постоянного совершенствования средств и методов обеспечения гармоничного развития человека. Это позволяет рассматривать здоровье в качестве одного из важнейших результатов образования, осуществляемого в течение всей жизни, и определяет статус системы образования не только как главной учебной сферы, но и как несущей структуры в жизнеобеспечении государства.

В условиях постиндустриального информационного общества устойчивость стратегического развития может достигаться только на основе государственно-общественного управления образованием как системой обеспечения морального и интеллектуального потенциала всех сфер хозяйственного производства, государственного строительства, накопления человеческого капитала. Это означает, что для коренного улучшения школьного дела мало усилий одних педагогов. Нужна политическая воля и приверженность властей Европы, всего бизнесобщества, научной и художественной интеллигенции идее улучшения школы, укрепления здоровья учащихся, их гармоничного развития. Проблема эта стала настолько всеобщей, что для ее решения необходимо совместное участие всех заинтересованных сторон на школьном, муниципальном, региональном, национальном и международном уровнях.

Чтобы справиться с задачей гармоничного развития учащихся, национальные парламенты могли бы законодательно

определить приоритет формирования нравственной, психической и физической зрелости обучающихся над процессом получения ими учебной информации. Комитету министров Совета Европы можно было бы предложить провести открытый конкурс на разработку общеевропейской стратегической программы «Нравственное, психическое, интеллектуальное и физическое здоровье и развитие детей в учреждениях дошкольно-школьного воспитания и образования», на базе которой внести изменения в учебное законодательство европейских стран с целью организации учебного процесса только на принципах его природосообразности.

Руководителям образования и здравоохранения, властям всех уровней настало время разработать также специальное школьное учебно-трудовое законодательство, регламентирующее рабочее время не только учителей, но и учебное время школьников. Надо как можно быстрее принять соответствующие национальные законы во имя сохранения здоровья всех обучающихся и обучающихся.

Эта проблема межведомственная, и она требует межведомственного мышления и комплексного подхода к решению. К сожалению, лиц, облаченных высокой властью, гораздо больше, чем людей, способных комплексно, надведомственно мыслить, а главное — действовать. Где таких людей брать? Формировать еще в вузах. Например, следует изменить цели и задачи педагогических вузов: от узкоспециализированных «урокодательных» специалистов-предметников перейти к подготовке учителей более широкого, в том числе воспитательного профиля.

Нужно законодательно закрепить положения, при которых выдвижение на важнейшие ключевые должности, имеющие отношение к образованию (от министров образования до директоров школ), осуществлялось бы только на конкурсной основе с решающим словом родительской общественности. Пора «открыть глаза» всем на непомерно высокую «физиологическую себестоимость» устаревших, а также новых непро-

веренных учебных технологий и определить государственные направления усиления безопасности образования.

Пропаганда здоровьесберегающих знаний среди родителей должна стать в каждой стране общенациональной задачей. Только живую работу с хорошо подготовленными родителями можно противопоставить силам, которые растлевают, а не формируют духовно-зрелую молодежь.

Гармоничное здоровье народов — конечный смысл, главный и единственный критерий ценности и эффективности государственно-политического устройства общества, итоговая характеристика его духовной и материальной жизни. Ближайшая программа действий всех стран Европы — сконцентрировать, мобилизовать и направить национальные и международные ресурсы на более ответственное духовное и физическое развитие подрастающих поколений.

Проблемы гармоничного развития детей и молодежи должны рассматриваться в ряду национальных приоритетов. Школа призвана стать главным местом просвещения в области гигиены и здорового образа жизни, а в связи с этим — источником, подпитывающим всесторонние силы нации. В этих же целях в каждой стране и на международном уровне следует:

- определить набор обязательных показателей оценки качества развития и здоровья обучающихся и воспитанников, порядок определения их динамики;
- вести официальную статистику сравнительных показателей состояния развития и здоровья обучающихся и воспитанников;
- осуществить единый сбор исходных данных о школьных формах патологии, которые могут быть использованы национальными правительствами, а также целым рядом заинтересованных международных организаций (ВОЗ, ЮНИСЕФ, ОЭСР и др.);
- публиковать в открытой печати сведения о динамике развития и здоровья учащихся и воспитанников в процессе обучения;

- установить ответственность образовательных учреждений и органов управления образованием, органов власти всех уровней за нанесение педагогического ущерба развитию и здоровью обучающихся и воспитанников;
- обеспечить межведомственную координацию действий по гармоничному развитию учащихся, включая разработку международных национальных, региональных и муниципальных программ здорового развития детей и молодежи;
- поручить соответствующим службам разработку критериев межведомственной экспертизы образовательных программ и методик с целью сохранения и укрепления здоровья учащихся, их гармоничного развития;
- осуществить разработку общеевропейских комплексных критериев оценки содержания образовательных программ, учебников, методик преподавания и всей школьной среды;
- обеспечить государственные гарантии доступности качественного образования, защиту прав личности обучающегося в образовательном процессе, его нравственную устойчивость, психологическую и физическую безопасность;
- разработать мероприятия по информации и sensibilization юношества по отношению к угрозам, с которыми оно сталкивается из-за употребления табака, алкоголя, наркотиков, пищевых добавок;
- ввести в действие образовательные программы для переподготовки специалистов, касающиеся здоровья и основывающиеся на работе единых команд учителей и медиков;
- разработать и реализовать программы по предупреждению суицидов, насилия в отношении детей и подростков;
- пересмотреть школьное законодательство с целью усиления толерантного воспитания;
- создать медико-психолого-педагогические советы во всех местных общинах.

Известно, что Комитет по правам человека ООН на сессии в мае — июне 2003 г. был вынужден выразить обеспокоенность

о том, что государства — участники Конвенции о правах ребенка не уделяют должного внимания потребностям подростков, укреплению их здоровья и развития. В связи с этим были приняты Замечания общего порядка в контексте Конвенции. Таких замечаний для исправления ситуации во многих странах крайне недостаточно. Необходим глубинный анализ коренных причин возникших явлений. Нужна реализация масштабных наукоемких международных проектов.

Комитет министров Совета Европы мог бы инициировать проведение совместно с ВОЗ, ЮНИСЕФ и другими международными организациями общеевропейского исследования проблем взаимосвязи образования и здоровья учащихся, создать в рамках ЕС Комитет педагогов и врачей, а также Европейский центр гармоничного развития учащихся. Они могли бы: взять на себя задачу разработки научных и прикладных исследований по проблемам взаимосвязи образования и здоровья и учета их влияния на здоровье и гармоничное развитие обучающихся; обеспечить межсекторальное взаимодействие между различными министерствами и ведомствами европейских стран, направленное на профилактику рисков, подготовить и принять общеевропейское соглашение об упрощении школьных программ; учредить журнал и организовать массовую библиотечную серию по формированию толерантного образа жизни; разработать общеевропейскую гигиеническую классификацию товаров детского ассортимента, продуктов питания школьной инфраструктуры и определить более строгие подходы к учебно-гигиенической регламентации и санитарной экспертизе. Совместно с европейским отделением ЮНЕСКО уточнить число детей, не посещающих школу, и обеспечить их здоровое обучение в каждой стране; утвердить европейские стандарты на разработку педагогических технологий, основанных на знании и учете возрастных и психологических особенностей ребенка на разных этапах его развития, определяющих его функциональные возможности в процессе обучения; обеспечить издание библиотеки для родителей



«Азбука здорового развития детей»; выработать с учетом норм международного права эффективный механизм контроля за условиями жизни усыновленных за границей детей; изучить возможность ( в тесном сотрудничестве с другими заинтересованными международными организациями) разработки европейской хартии по борьбе с детским и подростковым насилием или об усилении уже существующих нормативных механизмов; рекомендовать Европейскому отделению ВОЗ провести научные исследования по корректировке допустимых коэффициентов вредных веществ, содержащихся в товарах детского ассортимента, и их влиянию на здоровье детей.

Стратегия образования в условиях «подвижной» Европы (усиления миграционных перемещений огромных масс людей) требует серьезных размышлений о возможности разработки европейской Конвенции школьного и дошкольного образования детей-мигрантов. При формировании политики в интересах детей следует исходить из понимания того, что преодоление уже возникших негативных тенденций происходит труднее, чем поддержание позитивных. В этой связи важное значение приобретают меры, имеющие профилактическую направленность, предупредительный и защитный характер.

Идея «новой Европы» — это не экономика и потребление на первом месте, а здоровое образовательное пространство и духовно-нравственная среда, углубление социализации государств — членов Совета Европы, дальнейшее гуманистическое развитие европейской культуры, усиление роли науки, укрепление корней общеевропейской и национальной идентичности, расширение доступности здравотворящей образовательной инфраструктуры. Европа будущего — это построение гармоничного европейского общества экономически и морально справедливого, социально благополучного, демократически свободного и ответственного, физически и психически полноценно развитого, открытого миру только лучшей стороной. Под эти стратегические ценности развития следует активнее

совершенствовать нормативно-правовую базу: национальную и общеевропейскую.

Назрела потребность в переходе от узкой ориентации здоровьесберегающих технологий в педагогике лишь на сохранение здоровья учащихся к более широкой ориентации на воспитание в обществе культуры здоровья. Практической реализации данного подхода препятствует крайне слабая разработка такой концепции. Настала пора разработать европейскую стратегию культуры здоровья.

В отношении молодежи вполне подходит мысль о том, что будущее — это та часть жизни, которую мы можем изменить. И второе: многое из того, что нам необходимо, может подождать, но не ребенок. Все это требует от каждого жителя Европы сделать гармоничное развитие детей и юношества не сокровенной мечтой, а живой реальностью.

## ПРИЛОЖЕНИЯ

29 мая 2006 г. на заседании Постоянного Комитета ПАСЕ в Москве был заслушан доклад члена Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации А.А. Коробейникова по теме «Европейское образование в целях гармоничного развития учащихся».

В принятых рекомендациях (п. 11.2) предложено ПАСЕ совместно с ЮНИСЕФ, ВОЗ и другими заинтересованными международными организациями провести исследования взаимосвязи образования и состояния здоровья учащихся, результаты которых могут быть использованы странами — членами Совета Европы с целью разработки национальных политик в этой области, а также внедрения здоровьеразвивающих школьных методик. Решение КМСЕ: исследования провести при условии выделения на эти цели средств в виде добровольных взносов.

Исследования (выборочные) намечено провести по единой научной методике (с учетом методики, разработанной докладчиком) во всех европейских странах и представить их результаты в виде доклада ПАСЕ от Комиссии ПАСЕ по науке, культуре и образованию. Ниже прилагаются анкеты, по которым предлагается провести данные исследования.



У нас  в школе:  хороший учитель физкультуры  нет учителя физкультуры

Факультативные и дополнительные занятия занимают \_\_\_\_\_ часов в неделю

### 3. Досуг

В свободное время предпочитаю:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
читать	смотреть телевизор	слушать радио	танцевать
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
слушать музыку	гулять с друзьями	заниматься спортом	мастерить, шить, смотреть видеофильмы
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ходить в кино (клуб)	заниматься в кружках	играть на компьютере	ездить в город

В будние дни гуляю на улице:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
меньше 2 часов	от 2 до 3 часов	от 3 до 4 часов	больше 4 часов

Летние каникулы провожу:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
в городе	в деревне	в лагере	на курорте на даче

### 4. Питание

Обычно ребенок ест:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 раз в день	2 раза в день	3 раза в день	чаще	когда захочет

Утром до школы:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
завтракает дома	утром не завтракает	завтракает в школе

Питание в школе:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
	ест в школьной столовой	берет еду из дома			в школе не ест совсем	
Продукты питания, которые обычно едим:	мясо, сало, рыба, колбаса	молоч- ные продук- ты, сыр, яйца, масло	овощи (кроме карто- шки)	карто- фель	мака- роны, крупы, каши	фрук- ты, соки
каждый день	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2—3 раза в неделю	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1 раз в неделю	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
по празд- никам	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

УСЛОВИЯ И ОБРАЗ ЖИЗНИ ШКОЛЬНИКА (5-12 КЛАССЫ)

(заполняется учащимся)

1. Характеристика семьи

Возраст родителей:      мать отец  
     

братья (кол-во):       сестры (кол-во):       старшие       младшие

Образование:      мать      отец

неполное среднее	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
среднее	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
среднеспециальное	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
высшее	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Живут со  
мног  
ой вместе  
и ведут общее  
хозяйство:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	мать	отец	бабушка	дедушка	братья, тети, сестры дяди, племян- ники

Семья  
живет в:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
собственном доме	отдельной квартире	квартире с соседями	общежитии

2. Условия занятий в школе и дома

У меня                  

есть:

отдельная комната	комната на двоих с братом (сестрой)	письменный все стол	необходимые учебники
----------------------	--	------------------------	-------------------------

спортивная велосипед  
форма

коньки

лыжи

Факультативные и дополнительные занятия  
занимают \_\_\_\_\_ часов в неделю

### 3. Досуг

В свободное  
время  
предпочитаю:

читать

смотреть слушать танцевать  
телевизор радио

слушать  
музыку

гулять  
с друзьями

заниматься  
спортом

мастерить,  
шить

смотреть  
видеофильмы

ходить  
в кино  
(клуб)

заниматься играть на  
в кружках компьютере

ездить  
в город

иное

В будние  
дни гуляю  
на улице:

меньше  
2 часов

от 2 до  
3 часов

от 3 до  
4 часов

больше  
4 часов

Летние  
каникулы  
провожаю:

в городе в деревне, в лагере на курорте  
на даче

Среди моих друзей курят чаще одного раза в неделю (выбери ответ):

никто 1—2 человека около трети около половины большинство

Я думаю, что мои друзья курят  
(выбери любые ответы, но не более 2—3):

из-за скуки, от того, что нечем заняться



- это считается престижным, так можно вызвать уважение сверстников
- все так делают, а над теми, кто отказывается, подсмеиваются
- подчиняются тому, кто им предлагает закурить
- чтобы поднять настроение, забыть о неприятностях
- считают, что это не приносит им вреда
- быстро привыкают и делают это по привычке

Среди моих друзей употребляют алкоголь (включая пиво) чаще одного раза в неделю (выбери ответ):

- 
- никто 1—2 человека около трети около половины большинство

Я думаю, что мои друзья употребляют алкогольные напитки (выбери любые ответы, но не более 2—3):

- из-за скуки, от того, что нечем заняться
- это считается престижным, так можно вызвать уважение сверстников
- все так делают, а над теми, кто отказывается, подсмеиваются
- чтобы поднять настроение, забыть о неприятностях
- считают, что это не приносит им вреда
- чтобы отметить праздник, торжественное событие

Думаю, что среди моих друзей таких, кто хотя бы раз использовал наркотики или токсикоманическое вещество (выбери ответ):

- 
- никто 1—2 человека около трети около половины большинство

Думаю, что мои друзья пробуют наркотики или токсикоманические вещества (выбери ответы):

- из-за скуки, от того, что нечем заняться
- это считается престижным, так можно вызвать уважение сверстников
- все пробовали, не хочется выделяться среди других
- подчиняются тому, кто им предлагает вещество
- чтобы поднять настроение, забыть о неприятностях
- считают, что это не приносит им вреда
- из-за любопытства, хотят узнать, что же это такое

## ВОПРОСЫ К РУКОВОДИТЕЛЯМ СИСТЕМЫ ОБРАЗОВАНИЯ РАЗЛИЧНЫХ УРОВНЕЙ

1. Проводилось ли в вашей стране, регионе, учебном заведении изучение причин и механизмов развития у детей «школьного стресса»? Если можно, приведите их основные результаты и рекомендации.

2. Распространенным явлением среди учащихся стал зоб (изменения в щитовидной железе), сопровождающийся признаками задержки психического и физического развития. Учеными доказано, что первопричиной отмеченной патологии является не только дефицит йода, но и «школьный стресс». Проводились ли в вашей стране исследования в этом направлении? Коротко расскажите об их результатах.

3. Проводились ли в вашей стране, регионе, учебном заведении целенаправленные исследования на предмет того, какие факторы в организации и проведении учебного процесса (техника чтения, скорость письма, школьная мебель, личность учителя и т. п.) оказывают негативное влияние на самочувствие, а в долгосрочном плане — и на качество физического и психического развития детей в учебном процессе. Если были, то каков удельный вес каждого из вычлененных факторов организации и методики проведения учебного процесса, отягощающих самочувствие и снижающих уровень развития детей.

4. Поскольку «классический» образ проведения урока — это умственный труд, построенный в основном на обездвиженно-сидячей позе, анализировалось ли самочувствие учащихся в учебном процессе, в том числе с эргономических позиций? Какова доля эргономических и гигиенических факторов в негативном влиянии на самочувствие и развитие детей?

5. Проводится ли работа по сравнительному анализу различных методик и технологий обучения детей, оценке их

влияния на самочувствие и качество развития учащихся? Имеется ли механизм выбраковки тех педагогических технологий, методик и программ, которые негативно влияют на самочувствие и здоровье учащихся? Если такой механизм есть, коротко опишите его.

6. Отлажена ли в вашей стране, регионе, учебном заведении методика контроля за тем, как различные технологии и системы обучения развивают у детей творческие способности? Какова доля соотношения механически заученных знаний и творческих способностей?

7. Анализируются ли уровни физического и психического развития и здоровья детей при поступлении в школу и при ее окончании? Можно ли представить характеристики (хотя бы на отдельных примерах) структуры заболеваний на момент поступления в школу и ее окончания?

8. Какая медицинская помощь оказывается в образовательном учреждении (неотложная помощь по экстренным показаниям, медицинская помощь в связи с жалобами ребенка, систематические медицинские осмотры, вакцинопрофилактика и др.)?

9. Анализируются ли с участием педагогов в динамике (по годам) данные медицинских осмотров?

10. Какие органы управления здравоохранением руководят и контролируют оказание медицинской помощи и профилактическую работу в образовательных учреждениях?

11. Из каких источников финансируется оказание медицинской помощи и проведение профилактической работы в образовательных учреждениях?

**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ,  
ОТНОСЯЩИХСЯ К ЧИСЛУ ШКОЛЬНО-ОБУСЛОВЛЕННЫХ,  
СРЕДИ УЧАЩИХСЯ<sup>9</sup>**

Класс, группы болезней, отдельные нозологические формы	Шифр по Международному классификатору болезней (МКБ-10)	На 1000 детей, обратившихся за медицинской помощью	На 1000 детей, обследованных при медицинских осмотрах
1	2	3	4
Артериальная гипертензия	I 10-1 15		
Функциональные расстройства желудка	K 02		
Функциональные кишечные расстройства	K 31		
Анемии, связанные с питанием (железодефицитная и др.)	D 50, D51, D 52, D 53		
Соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы, нейроциркуляторная астенция	F 45.3		
Неврастения	F 48.0		
Невротические реакции, свя- занные со стрессом	F 43 2		
Расстройства сна неорганичес- кой этиологии	F 51		

<sup>9</sup> Возраст детей: 6—10 лет, 11—14 лет, 15—18 лет.

1	2	3	4
Эмоциональные расстройства, начинающиеся в детском и подростковом возрасте (тики, энурез, логоневроз и др.)	F 90 - F98		
Синдромы головной боли (в том числе неясной этиологии)	G 44		
Миопия слабой степени	H 52.1		
Миопия средней и высокой степеней	H 52.1		
Расстройства менструального цикла	N91, N92, N 93, N 94		
Недостаточность питания (дефицит массы тела)	E 43 - E 46		
Низкий рост (нанизм)	E 34.3		
Задержка полового развития	E 30.0		
Кифоз, лордоз	M 40		
Сколиоз	M 41		

## ХАРАКТЕРИСТИКИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОЦЕССА ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

*В каждом вопросе найдите подходящий ответ и обведите контуром его цифровое значение (например: 5.1 или 8.3)*

1. При поступлении ребенка в школу предъявляют ли родители медицинский документ о его состоянии здоровья?
  - 1.1 — да;
  - 1.2 — нет.
2. Проводится ли тестирование «школьной зрелости» — функциональной готовности ребенка к обучению в школе?
  - 2.1 — да;
  - 2.2 — нет.
3. С какого года обучения ребенка в школе проводится аттестация его учебных успехов?
  - 3.1 — с первого;
  - 3.2 — со второго;
  - 3.3 — с третьего и старше.
4. Проводится ли в школе подбор мебели к росту ребенка?
  - 4.1 — да;
  - 4.2 — нет.
5. Нормируется ли освещение на рабочих местах детей?
  - 5.1 — да;
  - 5.2 — нет.
6. Какова продолжительность учебной недели в школе?
  - 6.1—5 дней;
  - 6.2 — 6 дней;;
  - 6.3 — 3 дня.
7. Какова продолжительность каждого урока в школе для детей 5—6 лет?
  - 7.1 — 20—25 минут;
  - 7.2 — 30 минут;
  - 7.3 — 35 минут;
  - 7.4 — больше.
8. Какова продолжительность каждого урока в школе для подростков 15-17 лет?
  - 8.1 — 45 минут;

- 8.2 — 60 минут;
- 8.3 — более 60 минут.

9. Среднее количество уроков в день с интеллектуальной нагрузкой для детей 5—6 лет?

- 9.1 — 2-3 урока;
- 9.2 — 4 урока;
- 9.3 — больше.

10. Среднее количество уроков в день с интеллектуальной нагрузкой для детей 7—10 лет?

- 10.1 — 3-4 урока;
- 10.2 — 5 уроков;
- 10.3 — 6 уроков.

11. Среднее количество уроков в день для детей и подростков 11—14 лет?

- 11.1 — 4 урока;
- 11.2 — 5 уроков;
- 11.3 — 6 уроков;
- 11.4 — больше.

12. Среднее количество уроков в день для подростков 15—17 лет?

- 12.1 — 5 уроков;
- 12.2 — 6 уроков;
- 12.3 — больше.

13. Знает ли учитель состояние здоровья каждого ученика?

- 13.1 — да;
- 13.2 — нет.

14. Использует ли учитель индивидуальный подход при обучении детей?

- 14.1 — да;
- 14.2 — нет.

15. Физическое воспитание детей в школе организовано в виде уроков, которые включены в расписание учебных занятий:

- 15.1 — 1-2 раза в неделю;
- 15.2 — 2-3 раза в неделю;
- 15.3 — больше.

16. Физическое воспитание детей в школе, проводимое в форме секционных спортивных занятий по выбору учащихся:

- 16.1 — 1-2 раза в неделю;
- 16.2 — 2-3 раза в неделю;
- 16.3 — больше.

## ПАСПОРТ КЛАССА

(заполняется классным руководителем совместно  
с медицинским работником)

## УЧЕБНАЯ НАГРУЗКА,

часов/неделю:

Базисная

Вариативная Занятия в смену:

I

II

III

Расписание учебных занятий (в баллах трудностей предметов\*)

Дни недели:	1	2	3	4	5	6	7	8
Понедельник								
Вторник								
Среда								
Четверг								
Пятница								
Суббота								

Оздоровительные и профилактические мероприятия  
(указать цифровые данные)

	Раз/год
Проведение мероприятий	
Диспансеризация	
Профилактические прививки	
Дни здоровья, турпоходы	
Школьные спортивные праздники	
Участие в школьных спортивных соревнованиях	
Беседы о здоровье с учащимися (уроки здоровья)	
Витаминозация	
Выпуск санитарных бюллетеней, листов	

\* Справка: математика — 11 баллов, иностранный язык — 10, физика, химия, информатика — 9, история, обществознание — 8, родной язык, литература — 7, естествознание, география — 6, физкультура — 5, трудовое обучение — 4, черчение — 3, рисование — 2, пение — 1 балл.



Спортивно-оздоровительные занятия

Количество  
учащихся

Занимаются спортом вне школы

Занимаются в оздоровительных группах вне школы

В школьных спортивных секциях занимаются

Спецмедгруппа включает

В группах ЛФК занимаются

В группе коррегирующей гимнастики занимаются

Занятия в спецмедгруппах раз в неделю по отдельному    
проводятся расписанию да нет

Пропуски учебных занятий по болезни	Сентябрь	Октябрь	Ноябрь	Декабрь	Январь	Февраль	Март	Апрель	Май
По хроническим заболеваниям									
По простудным заболеваниям									
По инфекционным заболеваниям									
Суммарно пропущенных дней									

Уровень физической подготовленности:

низкий  
(оценка «3» и ниже)

средний  
(оценка «4»)

Количество мальчиков

Количество девочек

Уровень физической подготовленности:

высокий  
(оценка «5»)

освобождены от занятий

Количество мальчиков

Количество девочек

## СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ (по медицинским картам)

Имеющиеся заболевания:	Кол-во случаев	Имеющиеся заболевания:	Кол-во случаев
Врожденные пороки		Заболевания нервной системы	
Заболевания сердечно-сосудистой системы		Аллергические и кожные заболевания	
Заболевания органов дыхания		Лор-заболевания (ухо, горло, нос)	
Заболевания желудочно-кишечного тракта		Травмы (переломы, ожоги, черепно-мозговые травмы) за последний год	
Нарушения зрения, слуха		Нарушение осанки, опорно-двигательного аппарата	
Заболевания внутренних органов (печень, почки, иное)		Перенесенные оперативные вмешательства	
Заболевания эндокринной системы (желез внутренней секреции)		Кариес	
		Иное	

## ПАСПОРТ ШКОЛЫ

(заполняется директором школы)

### 1. Инфраструктура (оснащение) школы

Оборудование и оснащение помещений  
(отметить имеющееся)

Здание:       
 каменное деревянное современное ветхое ремонт регулярный

Этажей

Занятия: в первую смену во вторую смену  
     
 1 класс 10 класс 1 класс 10 класс

Водопровод:  есть  нет Канализация:  есть  нет

Туалеты:  в здании  на улице

Отопление:  центральное  газовое  печное

Столовая:  есть  нет

Плита:  электрическая  газовая  дровяная

Холодильник:  есть  нет

Приготовление пищи:  в школе  готовое  иное

Подсобное хозяйство:  есть  нет Шефская помощь:  молочные продукты  овощи, фрукты

## 2. Здоровьесберегающие оборудование и оснащение (отметить имеющееся)

Основное

Дополнительное

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Медицинский кабинет                         | <input type="checkbox"/> Кабинет релаксации / психологической разгрузки |
| <input type="checkbox"/> Зубоврачебный кабинет загрузка (час/неделю) | <input type="checkbox"/> Фитобар, кислородные коктейли                  |
| <input type="checkbox"/> Спортивный зал                              | <input type="checkbox"/> Солярий  |
| <input type="checkbox"/> Школьный стадион                            | <input type="checkbox"/> Ингаляторий, физиотерапия                      |
| <input type="checkbox"/> Тренажерный комплекс                        | <input type="checkbox"/> Зимний сад                                     |
| <input type="checkbox"/> Бассейн                                     | <input type="checkbox"/> Иное   |
| <input type="checkbox"/> Иное  |   |

## 3. Здоровьесберегающие мероприятия (указать цифровые данные)

Проведение мероприятий	Раз/год	Спортивно-оздоровительные занятия	Кол-во
1	2	3	4
Диспансеризация учащихся		Спортивные секции	
Профилактические прививки		Секции работают час/неделю (всего)	
Дни здоровья, турпоходы		Количество занимающихся (всего)	
Школьные спортивные праздники		Из них в экспериментальных классах	
Участие в муниципальных и других спортивных соревнованиях		Количество детей, занимающихся в школьных	

1	2	3	4
Беседы о здоровье с учащимися (уроки здоровья)		группах коррегирующей гимнастики, спецмедгруппах	
Беседы о здоровье с родителями		Выезд детей в спортивно-оздоровительные лагеря, раз/год	
Витаминоизация		Количество выезжающих детей	
Выпуск санитарных бюллетеней, листков здоровья и др.		Иное	

#### 4. Персонал школы (отметить и указать цифровые данные)

- |  | Кол-во |  | Кол-во |
|--|--------|--|--------|
| <input type="checkbox"/> Школьный врач       |        | <input type="checkbox"/> Руководители спортивных секций        |        |
| <input type="checkbox"/> Фельдшер            |        | <input type="checkbox"/> Руководители кружков самодеятельности |        |
| <input type="checkbox"/> Медсестра           |        | <input type="checkbox"/> Логопед                               |        |
| <input type="checkbox"/> Учитель физкультуры |        | <input type="checkbox"/> Социальный работник                   |        |
| <input type="checkbox"/> Психолог            |        |  |        |
| <input type="checkbox"/> Валеолог            |        |  |        |

Учитель трудового  
обучения

5. Контингент учащихся  
(указать численность)

	Количество
Общая численность учащихся в школе	
Количество детей, находящихся на учете у нарколога, всего по школе	
Количество детей, находящихся на учете в детской комнате милиции (полиции), всего по школе	
Количество детей из неполных семей, всего по школе	
Количество детей, семьи которых получают социальные пособия, всего по школе	

## ЭКСПРЕСС-ОПРОС ЗДОРОВЬЯ УЧАЩИХСЯ

(анкета для школьников)

Ответьте на вопросы, выбрав один из вариантов.  
Номер выбранного варианта обведите кружком.

- I. Как ты считаешь, какое у тебя здоровье?
- Плохое.
  - Удовлетворительное.
  - Хорошее.
  - Отличное.
- II. Имеются ли у тебя хронические болезни?
- Да.
  - Нет.
- III. Часто ли ты болеешь одной и той же болезнью?
- Часто.
  - Нет, я болею разными болезнями.
- IV. Как часто ты был болен за последние 12 месяцев?
- Ни разу.
  - 1 раз.
  - 2 раза.
  - 3 раза.
  - 4 раза и больше.
- V. Были у тебя в прошлом длительные тяжкие заболевания?
- Да.
  - Нет.
- VI. Были у тебя в прошлом тяжелые травмы?
- Да.
  - Нет.
- VII. Часто ли ты ходил на прием к врачу по болезни?
- Ни разу.
  - 1 раз.
  - 2 раза.
  - 3 раза.
  - 4 раза и больше.

VIII. Чувствуешь ли ты усталость после школьного дня, недели?

Очень устаю.

Устаю, но не слишком.

Не чувствую усталости.

IX. Сколько примерно времени уходит у тебя в день на подготовку уроков дома?

Нисколько.

Полчаса.

1 час.

2 часа.

3 часа.

4 часа.

5 часов и больше.

X. Сколько примерно времени уходит у тебя на сон ночью?

6 часов.

7 часов.

8 часов.

9 часов.

10 часов и более.

XI. Занимаешься ли ты?

Физзарядкой по утрам.

Закаливанием.

Спортом.

XII. Где ты обычно проводишь основную часть свободного времени?

Дома.

С друзьями на улице.

Занимаюсь в спортивных секциях.

Занимаюсь в кружках детского творчества, музыкальной школе и т. д.

За компьютером и телевизором.

XIII. Сколько обычно времени в день ты проводишь на свежем воздухе?

Полчаса.

1 час.

2 часа.

3 часа и более.

XIV. Сколько времени ты проводишь у телевизора?

1 час.

2 часа.

3 часа.

4 часа и более.



XV. Сколько времени ты занимаешься за компьютером?

1 час.

2 часа.

3 часа.

4 часа и более.

XVI. Заботаешься ли ты о своем здоровье?

Всегда.

Не часто.

Только когда сильно болен.

XVII. Хочешь ли улучшить состояние своего здоровья?

Мне это необходимо.

Хочу, чтобы здоровье стало немного лучше.

Это совсем необязательно.

## БИБЛИОГРАФИЯ

Поскольку изложенную проблему можно считать недостаточно разработанной в научном и практическом плане, автор попытался собрать максимально возможное количество литературы, так или иначе затрагивающей тему взаимосвязи образования и здравоохранения, здоровья учащихся, гармоничного развития детей и молодежи.

Представленная библиография имеет самостоятельное значение для ученых, специалистов-практиков, так как позволяет проанализировать и сопоставить различные точки зрения на положительное или отрицательное влияние обучения на здоровье учащихся, пути совершенствования здоровьесохраняющих методик, внедрения безопасной для учащихся и учителей педагогики.

В библиографии использованы сокращенные названия международных организаций: ИБЕ — Международное бюро образования, ПЕР — Международный институт планирования образования, OECD — Организация экономического развития и сотрудничества, UNESCO — Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры, UNICEF — Детский фонд ООН и др.

1. Агабянц Е.К., Ваганов Н.В., Сивкина Э.П., Шкляренко А.П. Тактика лечебной физкультуры при сколиозах I—II степеней у детей и подростков 8—15 лет: Методические рекомендации. — Краснодар, 1995.—31 с.

2. Адольф Э. Развитие физиологических регуляций. — М., 1971. — 342 с.
3. Азбука питания. М. : Линко-Пресс, 2002.
4. Айзман Р.И., Великанова А.К. Индивидуальная норма как критерий адаптации и здоровья. — Новосибирск, 1997. — 20 с.
5. Акбашев Т.Ф., Солдатова Т.А. Всеобщая валеограмотность. — Минск, 1997. — 14 с.
6. Акинина Г.А., О.И. Михайлова. Школа XXI века. Путь к ученику. — Рязань, 2001.
7. Аксиологические аспекты историко-педагогического обоснования стратегии развития отечественного образования /под ред. З.И. Равкина. — М., 1994. — 280 с.
8. Акулова Е.А. Оперная музыка и сценическое действие. — М. : Всерос. театр, об-во, 1978, — 455 с.
9. Алексеев С.В., Пивоваров С.В. Экология человека. — М., 2001.
10. Алексеева Т.В. Роль литературы в духовном оздоровлении личности / Т.В. Алексеева // Шк. библиотека. — 2004. — № 4. — С. 66-69.
11. Алмазов В.А., Шляхто Е.В., Соколова Л.А. Пограничная артериальная гипертензия. — СПб.: Гиппократ, 1997.
12. Альтман Я.А., Батиков Н.Г., Вартанян И.А. и др. Слуховая система. — Л.: Наука, 1990.
13. Амосов Н.М. Моделирование мышления и психика. — Киев, 1965.
14. Ан С.А. Философские основания русской педагогической мысли конца XIX — начала XX в.: (Историко-философский анализ): автореф. дис.... д-ра филос. наук, Екатеринбург, 1994.
15. Ананьев Б.Г. О проблемах современного человекознания. — М.: Наука, 1977.
16. Ананьев Б.Г. Психология и проблемы человекознания (Избранные психологические труды) /под ред. А.А. Бодалева. — Москва—Воронеж, 1996. — 384 с.
17. Ананьев В.А. Введение в психологию здоровья : учеб, пособие. — СПб.: Балтийская педагогическая академия, 1998.
18. Ананьев В.А. Психология здоровья — новая отрасль человекознания / В.А. Ананьев // Психология: итоги и перспективы : тез. научн.-практ. конф., 28—31 октября 1996 г.— СПб., 1996.

19. *Андреева И.Н.* и др. История образования и педагогической мысли за рубежом и в России. — М.: 2003. — С. 416.
20. *Аникин В.* Русские народные пословицы, поговорки, загадки и детский фольклор : пособие для учителя / В. Аникин. — М. : Учпедгиз, 1957.— 240 с.
21. *Анохин П.К.* Очерки по физиологии функциональных систем. М., 1975.-447 с.
22. *Анохин П.К.* Системные механизмы высшей нервной системы. — М. : Наука, 1979.
23. *Анохин П.К.* Философские аспекты теории функциональной системы. — М.: Наука, 1978.
24. *Антипова И.А.* Образ читающего ребенка в русской литературе XX века / И.А. Антипова // Шк. библиотека. — 2004. — № 1. — С. 19-23.
25. Античная музыкальная эстетика. — М. : Музгиз, 1960. — 304 с.
26. *Антропов Ю.Ф., Шевченко Ю.С.* Психосоматические расстройства у детей. — М.: НГМА, 2000. — 320 с.
27. *Апанасенко Г.Л.* Медицинская валеология / Т.Л. Апанасенко, Л.А. Попова,— Ростов н / Д.: Феникс, 2000. — 248 с.
28. *Аристотель.* Этика. Политика. Риторика. Поэтика. Категории / Аристотель. — Минск : Литература, 1998.— 1392 с.
29. *Аристотель.* Этика: пер. с греч. / Аристотель.— СПб, 1908. — С. 207.
30. *Арон Р.* Этапы развития социологической мысли. — М., 1993. - С. 606.
31. АСВОМЕД 2003. Труды VI Международной конференции современных технологий восстановительной медицины. — М., 2003.-475 с. .
32. *Асмолов А.Г.* Культурно-историческая психология и конструирование миров. — М. : Издательство Института практической психологии, Воронеж : НПО «Модек», 1996. — С. 768.
33. Аспекты модернизации российской школы: научно-теоретические рекомендации к широкомасштабному эксперименту по обновлению содержания и структуры общего среднего образования. - М.: ГУ ВШЭ, 2001. - С. 64.
34. *Ассаджоли Р.* Психосинтез: теория и практика. — М. : «REFL-book», 1994,- 314 с.

35. *Астахова А.Е.* Развитие музыкально-гармонических способностей у детей. Педагогика искусства и интеграция. — М., 2000.
36. Аттестация педагогических и руководящих работников. Сборник методических материалов. Ч. 2. — Ханты-Мансийск, 2002. — С. 162—190.
37. *Ауходеев Э.И., Голеев С.С., Сафин М.Р.* Уроки физического воспитания в специальной и подготовительной медицинских группах. — М.: Высшая школа, 1986.
38. *Ахиезер А.С.* Россия как большое общество // Вопросы философии. — 1994. — № 1.
39. *Ахмерова Ф.Г., Пушима Ф.Г.* Дородовая педагогика в условиях детских поликлиник // Республиканская научно-практическая конференция «Новые технологии в перинатологии. Дородовая педагогика». — г. Набережные Челны, 1998.
40. *Бадалиян Л. О.* Невропатология. М.: Академия, 2000. — 381 с.
41. *Баевский Р.М.* Оценка и классификация уровней здоровья с точки зрения теории адаптации // Вестник АМН СССР. — 1989. — № 8. - С. 73-78.
42. *Баевский Р.М., Берсенева А.П.* Адаптационный потенциал системы кровообращения и вопросы донозологической диагностики // Проблемы адаптации детского и взрослого организма в норме и патологии / под ред. Р.Р. Шиляева, В.Н. Захарова, А.Н. Солнцева, З.К. Трушинского. — М., 1990.
43. *Базарный В.Ф.* Здоровье и развитие ребенка: Экспресс-контроль в школе и дома: Практическое пособие. — М., 2005.
44. *Базарный В.Ф.* Зрение у детей. Проблемы развития. — Новосибирск : Наука, 1991.
45. *Базарный В.Ф.* Методология и методика раскрепощения нейрофизиологической основы психического и физического развития учащихся в структурах учебного процесса. — Сергиев Посад, 1995.
46. *Базарный В.Ф.* Повышение эффективности становления психомоторных функций в процессе развития и обучения детей с помощью произвольных ритмов телесных усилий. — Сергиев Посад, 1996.
47. *Базарный В.Ф.* Программа экспресс-диагностики динамики психосенсорного, функционального и физического развития учащихся. — Сергиев Посад, 1995.

48. *Базарный В.Ф.* Раскрепощение духовно-психических потенциалов ребенка средствами художественно-образных, экологически «чистых» прописей. — Сергиев Посад, 1996.

49. *Базарный В.Ф.* Синдром «низко склоненной головы» в генезисе специфического конституционального «профиля» учащихся, механизм его развития, подходы к профилактике // Бюллетень СО АМН СССР. - 1986. - № 4.

50. *Базарный В.Ф.* Школьный стресс и демографическая катастрофа России. — Сергиев Посад, 2004.

51. *Базарный В.Ф.* Нервно-психическое утомление учащихся в традиционной школьной среде. — Сергиев Посад, 1995.

52. *Базякин В.И.* Куда идешь, Человек? М. : Синтез, 1998. — 141 с.

53. *Балабанова Л.М.* К вопросу о конституциональных особенностях телосложения индивидуума и их взаимосвязь с процессами адаптации // Материалы V Всесоюзного симпозиума «Экологофизиологические проблемы адаптации. — М., 1988. — С. 26-27.

54. *Балашова Е.* Искусство, которое защищает: Компенсаторные механизмы подросткового чтения / Е. Балашова // Библиотека в школе. — 2001. — № 7. — С. 3, 5.

55. Балет: энциклопедия / гл. ред. Ю.Н. Григорович. — М.: Сов. Энциклопедия, 1981. — 632 с.: ил.: цв. ил.

56. *Баль Л.В., Барканова С.В.* (ред.) Формирование здорового образа жизни российских подростков. — М.: ВЛАДОС, 2002.

57. *Бальсевич В.К., Лубышева Л.Н.* Физическая культура: молодежь и современность // Теория и практика физической культуры. — 1995.-№ 4.

58. *Бальсевич В.К., Запорожанов В.А.* Физическая активность человека. — Киев : Здоров'я, 1987.

59. *Барабой В.А., Сушковой Д.А.* Окислительно-антиоксидантный гомеостаз в норме и патологии. — Киев: Наук, думка, 1997. — Ч. 1. — 202 с.

60. *Бараненко В.А., Рапопорт Л.* Здоровье и физическая культура студента / Под ред. В.А. Бараненко: Учебн. пособие. М.: Альфа. — М., 2003.- 352 с.: ил.

61. *Баранников А. В.* Содержание общего образования (компетентностный подход). — М.: Высшая школа, 2002. — 50 с.

62. *Баранов А.А., Кучма В.Р., Сухарева Л. М.* Оценка здоровья детей и подростков при профилактических медицинских осмотрах. — М.: «Династия», 2004. — 168 с.
63. *Баранов А.А., Щеплягина Л.А., Ямпольская Ю.А. и др.* Биологические особенности подросткового возраста // Проблемы подросткового возраста. — М., 2003, — С. 5—53.
64. *Баранова Т.И.* Методика оздоровительных уроков физической культуры для учащихся среднего школьного возраста общеобразовательных школ территорий Чернобыльского загрязнения: дис. ... канд. психол. наук. — М., 1996. — 129 с.
65. *Баренбойм Л.А.* Музыкальное воспитание в XX веке // Л.А. Баренбойм. — М.: Сов. композитор, 1978.
66. *Бароненко Н.А.* Здоровье и физическая культура студента: учеб, пособие // В.А. Бароненко, Л.А. Рапопорт. — М. : Альфа-М, 2003.- 351 с.: ил.
67. *Барулин В.С.* Социальная философия. Ч.2 : Учебник. — М. : Изд-во МГУ, 1993.-240 с.
68. *Барш Э.П.* Семь возрастов женщины (возрастные особенности физиологии и психологии женщины : Пер. с англ. — М. : «ННН»,1994. - 592 с.
69. *Баскин М.И.* Живая сила музыки: из опыта музыкальной обществ, деяти-ти Ленинград, орг. Союза композиторов РСФСР / М.И. Баскин. — М. ; Л.: Сов. композитор, 134 с.
70. *Башаева Т.В.* Развитие воспитания у детей. Форма, цвет, звук: популярное пособие для родителей и педагогов / Т.В. Башаева. — Ярославль : Академия развития, 1997. — 240 с.
71. *Безруких М.М.* Здоровьесберегающая школа. — М.: Московский психолого-социальный институт, 2004. — 240 с.
72. *Безруких М.М.* Школа и здоровье (100-летний опыт решения проблемы в России) / Образование и здоровое развитие учащихся // Материалы Всероссийского форума с международным участием. Часть 1. — М.: Ключ-С. — 2005. — С. 21—30.
73. *Безруких М.М.* и др. Возрастная физиология: (физиология развития ребенка); Учеб, пособие для студ. высш. пед. учеб, заведений / М.М. Безруких, В.Д. Сонькин, Д.А. Фарбер. — М.: Издательский центр «Академия» , 2002. — 416 с.
74. *Белигуров А.* Общегуманитарный базис современной системы образования // Высшее образование в России. — 1995. — №2, 4. — С. 64-66.

75. *Белинский В.Г.* Полн. собр. соч.: в 13 т. — Т. 4.: Статьи и рецензии. 1840—1841 // В.Г. Белинский. — М. : АН СССР, 1954. — С. 675.

76. *Белозерцев Е. и др.* Доктрина образования в России // Народное образование. — 1996. — №7, —С. 14—15.

77. *Белый А.* О смысле познания. — Петербург, 1922.

78. *Бердяев Н.А.* Судьба России. — М., 1990. — 315 с.

79. *Бердяев Н.А.* Утопический этатизм евразийцев / Россия между Европой и Азией: Евразийский соблазн. Антология. — М. : Наука, 1993. -С. 301-307.

80. *Бережков Л. Ф. С соавт.* Состояние здоровья учащихся начальной школы и функциональные особенности их гормональной и иммунной систем // Здоровье населения и среда обитания. — 1995.-№9(30).-С. 3-6.

81. *Березовский В.А.* Экологические и генетические аспекты индивидуальной адаптации // Материалы V Всесоюзного симпозиума «Экологофизиологические проблемы адаптации». — М., 1988. — С. 33-34.

82. *Берковский Н.Я.* Романтизм в Германии. — Л.: Нева, 1973.

83. *Бери Э.* Познай себя. — Екатеринбург : «Литур», 2000. — 368 с.

84. *Бернштейн Н.А.* Биомеханика и физиология движений. — М., 1997.-С. 228.

85. *Бернштейн Н.А.* Очерки по физиологии движений и физиологии активности. — М.,1966.

86. *Бескина Р., Чудиновский В.* Личностные факторы учительской профессии / Воспитание школьников. — М., 1991.

87. *Бестужев-Лада И.В.* История твоих родителей: Разговор с молодым поколением. — М., 1988. — 112 с.

88. *Бишаева А.А.* Профилактика и коррекция нарушений опорно-двигательного аппарата. — М. : МГСУ, 1997. — 90 с.

89. *Бишаева А.А.* Совершенствование сенсомоторики у молодежи в связи с подготовкой к современным видам труда. — Уфа : БГУ, 1994, - 112 с.

90. *Блинов В. И.* Развитие образования в России в XVII — начале XX в. под влиянием изменений во взглядах на цели воспитания. — М., 2001.

91. *Блонский П.П.* О национальном воспитании // Вестник воспитания. — М., 1915. — № 4.



92. *Богомолова Л.В.* Итоги эксперимента художественно-эстетического направления. — М.: ИОО МО РФ, 1993. — 28 с.
93. *Богомолова Л.В.* Методические рекомендации по осуществлению художественно-эстетического направления в обучении (дифференцированный подход). — М.: ИОО МО РФ, 1994. — 48 с.
94. *Богомолова Л.В.* Проблемы формирования эстетической культуры подростков. — М.: Новая школа, 1995. — 96 с.
95. *Богомолова Л.В.* Ритмопластика (художественный синкретизм) — программа для дошк. отд. пед. колледжа «Маросейка». — М.: ИОО МО РФ, 1999. - 12 с.
96. *Богомолова Л.В.* Самовлюбленность или самоактуальность? Дайджест. — М.: ИОО МО РФ, 2003. — 22 с.
97. *Богомолова Л.В., Голубева Т.И.* Подростковая культура: на подступах к диалогу. — М.: ИОО МО РФ, 1993. — 112с.
98. *Бодров В.А.* Практикум по дифференциальной психодиагностике профессиональной пригодности. — М. — 2003.
99. *Бодрое В.А.* Психология профессиональной пригодности. — М., 2001.
100. *Боев В.М.* Среда обитания и экологически обусловленный дисбаланс микроэлементов у населения урбанизированных и сельских территорий // Гигиена и санитария. — 2002. — № 5. — С. 3—5.
101. *Бондаревская Е.В.* Гуманистическая парадигма личностно ориентированного образования // Педагогика. — 1997. — С. 36—41.
102. *Боровков А.Б.* Диагностическая функция информационно-оздоровительной среды // Вопросы Интернет-образования (электронный журнал). — 2003. — № 10. — <http://center.fio.ru/vio/violO/default.htm>.
103. *Бородин Л.А., Назарова Р.Д.* Занятия плаванием при сколиозе у детей и подростков. — М., 1988. — 76 с.
104. *Бороздина Т.Н.* Древнеегипетский танец.— М. : Изд-во Д.Я. Маковский и Сын, 1919.
105. *Братусь Б. С.* Аномалии личности. — М. : Мысль, 1988.
106. *Бреслав Г.М.* Эмоциональные особенности формирования личности в детстве: Норма и отклонения. — М. : Педагогика, 1990.
107. *Булгаков С.Н.* Православие. Очерки учения православной церкви. — М., 1991. — 283 с.
108. *Булгакова Н.Ж.* Спортивное плавание. Учеб, пособие / Н.Ж. Булгакова. — М. : Физкультура, образование и наука, 1996. — 310с.

109. *Булыгин А.М.* Эволюция ценностей высшего педагогического образования. — М. : МГОПУ, Изд-во ИОО МО РФ, 1998. — 266 с.
110. *Бурлачук Л.Ф., Морозов С.М.* Словарь-справочник по психодиагностике. СПб., 2000.
111. *Бурно М.Е.* Сила слабых (психотерапевтическая книга). — М., 1999. - 368 с.
112. Бытие человека в культуре (опыт онтологического подхода) / Е.К. Быстрицкий, ВП. Козловский, С.В. Пролеев, В.А. Малахов ; отв. ред. Е.К. Быстрицкий; АН Украины, Ин-т философии. — Киев, 1991.-С. 276.
113. *Быховская И.М.* Физическая культура как практическая аксиология человеческого тела: методологические проблемы // Физическая культура, воспитание, образование, тренировка. — 1996. -№ 2. -С. 32-42.
114. *Быховская. И.М.* Человеческая телесность в социокультурном измерении: традиции и современность / И.М. Быховская. — М.: ГЦОЛИФК, ОСРАН, 1993. - 179 С:
115. *Бюхер К.* Работа и ритм / Карл Бюхер ; пер. с нем. С.С. Заяицкого. — Мосполиграф, 1923.
116. *Вайнер Э.Н.* К вопросу об основополагающих признаках валеологии / Н.Вайнер // Валеология. — 1997. — № 4. — С. 5.
117. *Васильева О. С., Филатов Ф.Р.* Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки : Учеб, пособие для студ. высш. учеб, заведений. — М. : Издательский центр «Академия», 2001. - 352 с.
118. *Васильева Т.В., Зеланская Е.Л.* Мои жизненные и профессиональные планы. — М., 1994.
119. *Васильков В.Л.* Формирование ценности здоровья и здорового образа жизнедеятельности учащихся. — Ханты-Мансийск : Полиграфист, 2003. — 341 с.
120. *Васин Ю. Т.* Физические упражнения — основа профилактики ожирения у детей. — Киев.: «Здоровье», 1981. — 59 с.
121. *Васина-Гроссман В.А.* Книга о музыке и великих музыкантах / Вера Васина-Гроссман,— М. : Современник, 1999. — 286 с.: ил. — (Под сенью дружных муз: для школ, лицеев, гимназий).
122. *Вахтеров В.Я.* Основы новой педагогики. — М., 1913. — 583 с.
123. *Вебер М.* Избранные произведения. — М. : Издательство политической литературы, 1990.

124. *Великанова Л.К.* Физиолого-гигиенические критерии рациональной организации учебно-воспитательного процесса в школе. — Новосибирск, 1993,—95 с.

125. *Велитченко В.К.* Физкультура без травм / В.К. Велитченко. — М.: Просвещение, 1993. — 128 с. — (Б-ка учителя физической культуры).

126. *Величковский Е.Т.* Социальный стресс, трудовая мотивация и здоровье. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005. — 32 с.

127. Венская декларация и программа действий. Всемирная конференция по правам человека. 1993 г. / Генеральная Ассамблея ООН. - Вена, 1993.

128. *Вернадский В.И.* Биосфера и ноосфера. — М.: Наука, 1989.

129. *Вернадский В.И.* Научная мысль как планетное явление. — М., 1991.

130. *Вигдоров А.Г.* Средняя общеобразовательная школа пореформенной царской России и ее место в политике самодержавия: дис.... д-ра пед. наук. — М., 1952.

131. *Виноградова Н.Ф.* Знаем ли мы своих учеников // Начальное образование. — 2005 — № 6, 7. — 15 с.

132. *Винокуров Л.Н.* Учителю о психологическом здоровье школьника : Учебное пособие. — Кострома, 1992.

133. *Вишневская Е.Л. и др.* Проблемы школьного здравоохранения: общеобразовательная школа как основное звено формирования здоровья подрастающего поколения // Профилактика заболеваний и укрепление здоровья. — М., 1999.

134. *Вишневский В.А.* Здоровьесбережение в школе (педагогические стратегии и технологии). — М. : Изд. «Теория и практика физической культуры», 2002. — 270 с.

135. *Вишневский В.А.* Теория и технология построения внутришкольной системы оздоровления в специфических условиях природы и социальной среды. — Сургут: Изд-во СурГУ, 2005. — 224 с.

136. *Власов О.П.* Компьютерный анализ данных в здравоохранении (СКАД «Элита»), — Чита: Информационный центр, 1995. — С. 63.

137. *Волков И.П.* Школа XXI века // Педагогический вестник. — 1994. -№4. -С. 3.

138. *Волков Ю.Г.* Идеология для России // Социально-гуманитарные знания. — 2001. — № 2. — С. 58—70.

139. Все о младшем школьнике. Книга для родителей о том, как воспитывать и обучать детей. / под ред. Н.В. Виноградовой. — М. : Вента-граф., 2004. — С. 400.
140. *Вульф В.* Холодинамика: танец жизни. — М. : Ассоциация (Холодинамики), 1998. — 160 с.
141. *Выготский Л.С.* Основы дефектологии/Л.С. Выготский. — Собр. соч. — М.: Педагогика, 1983. — Т. 5. — С. 259.
142. *Выготский Л. С.* Педагогическая психология / под ред. В.В. Давыдова. — М.: Педагогика, 1987.
143. *Выготский Л. С.* Развитие высших психических функций. — М., 1960.
144. *Выдрин В.М.* Физическая культура как ценность / В.М. Выдрин. — Л.: Знание, 1976.
145. *Гаджиев К. с.* Концепция гражданского общества. Идеи истоки и основные вехи формирования // Вопросы философии. — 1991.- №7. -С. 19-35.
146. *Газина Т.П., Дьяконов Л.П., Печерский В.И.* Пища XXI века : натуральные биокорректоры и лечебно-профилактические продукты сублимационной сушки. — М. : Демиург — АРТ, 2001. — 96 с.
147. *Галанов А.С.* Игры, которые лечат: для детей от 1 года до 3 лет/А.С. Галанов. — М.: ТЦ «Сфера», 2001. — 96 с.
148. *Галицких Е. О.* От сердца к сердцу. — СПб.: Паритет, 2003. — 157 с.
149. *Гамезо М.В. и др.* Возрастная психология: личность от молодости до старости. — М. : Ноосфера, 1999. — 272 с.
150. *Гарбузов В.Я.* Нервные дети. — Л., 1990.
151. *Гатиатулин Р.Р., Белов А.Н., Трубников В.И.* ЛФК и корригирующая гимнастика в комплексном до- и послеоперационном лечении больных сколиозом / 222-е заседание Красноярского краевого научного общества травматологов, ортопедов от 7.02.90 г. Ортопед., травматол. — 1991. — № 1. — С. 78.
152. *Гелен А. О.* О систематике антропологии // Проблема человека в западной философии. — М., 1988.
153. *Гендчи А.М., Майер Р.А., Сергеев М.И.* Состояние и факторы развития физической культуры и здорового образа жизни школьников. — Новосибирск, 1989.
154. Генезис сенсорных способностей / под ред. Л.А. Венгера. — М.: Педагогика, 1976.

155. *Гершунский Б. С.* Философия образования для XXI века: (В поисках практико-ориентированных образовательных концепций). - М., 1997.

156. *Гессен С. И.* Основы педагогики. Введение в прикладную философию. — М., 1995.

157. Гигиеническая характеристика учебной деятельности школьников при новых формах обучения / И.В. Коваленко, Г.В. Даниленко, Л.В. Тимошенко, Е.А. Свиговая // Актуальные проблемы гигиены детей и подростков : Тез. докл. — Харьков, 1995.-С. 67-68.

158. *Гладков А.* Мейерхольд говорит: записи 1934—1939 годов/ А. Гладков // Нева. — 1966. — № 2. — С. 201—208.

159. *Глазачев О. С.* Закономерности мультипараметрического взаимодействия функциональных систем у детей в радиэкологически неблагоприятной среде: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. — М. : НИИ НФ РАМН, 1997. - 45с.

160. *Говалло В.И.* Парадоксы иммунологии. — М. : Знание, 1983.- 168 с.

161. *Головина Л.Л., Кокова Е.И., Копылова Ю.А.* Структура мотивации к физкультурно-оздоровительной деятельности учащихся общеобразовательной школы // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. — 1996. — № 3.

162. *Голубев В.В., Голубев С.В.* Основы педиатрии и гигиены детей дошкольного возраста — М.: Академия, 2000. — 320 с.

163. *Гонеев А.Д.* и др. Основы коррекционной педагогики. — М.: Академия, 2002. — 280 с.

164. *Гончаров В.Н., Филиппов В.Н.* Философия образования в условиях духовного обновления России. — Барнаул, 1994. — 376 с.

165. *Гончаров И.Ф.* Русская национальная школа: Концепция. — СПб., 1992.

166. *Гордеева А.В.* Реабилитационная педагогика в общеобразовательном контексте. Учеб.-метод. пособие. — М., 2002.

167. *Горчаков Н.М.* К.С. Станиславский о работе режиссера с актером // Н.М. Горчаков,— М.: ВТО, 1958. — 282 с.

168. *Горюнова Л.В.* и др. Наука о развивающемся ребенке (хрестоматия по педологии в двух книгах). — М.: Прометей, 1990. — 373 с.

169. Государственный доклад «О положении детей в Российской Федерации». — М., 2001. — 160 с.

170. *Грановская Р.М.* Защита Личности: Психологические механизмы / Р.М. Грановская, И.М. Никольская. — СПб. : Знание, 1999,- 157 с.
171. *Грачева А.* Что необходимо знать каждому мальчику / под общей ред. священника Алексея Грачева, врача-педиатра. — М. : Даниловский благовестник, 2003. — 224 с.
172. *Григорьев В.В.* Исторический очерк русской школы. — М., 1990.- 153 с.
173. *Гринченко, К. И.* История украинской музыки / Н.И. Гринченко. — Каменец : Изд. Спилка, 1922.
174. *Громбах С.М.* Гигиеническая оценка обучения учащихся в современной школе / под ред. Г.Н. Сердюковской и С.М. Громбаха. — М.: Медицина, 1975. — С. 56—77.
175. *Громбах С.М.* Задачи, организация и методы исследования. Гигиеническая оценка обучения учащихся в современной школе. — М.: Медицина, 1975. — С. 7—30.
176. *Громбах С.М.* и др. Первичная профилактика нервно-психических нарушений // В кн. Психогигиена детей и подростков. — М. : Медицина, 1985.
177. *Громбах С.М.* Роль школы в формировании психического здоровья учащихся. — М., 1982.
178. *Громбах С.М.* Роль школы в формировании психического здоровья учащихся // Школа и психическое здоровье учащихся. — М., 1988.-С. 732.
179. *Громенцкий С.* О нравственном воспитании детей // Русская школа. - СПб., 1906. - № 1. - С. 104-122.
180. *Гроф С.* За пределами мозга. — 3-е изд. — М. : Институт трансперсональной психологии, 2000. — 504 с.
181. *Гуваков В. И.* Здравоохранительная деятельность : социокультурные и методологические проблемы. — Новосибирск: Изд-во Новосибирского ун-та, 1991.— 184 с.
182. *Гуревич П.С.* Философия культуры: Пособие для студентов гуманитарных вузов. Программа обновления гуманитарного образования в России. — М.: АО «Аспект Пресс», 1994. — 320 с.
183. *Даймонд М., Шнелл Д.* Кислотно-щелочной баланс / Будь здоров. — 1998. — № 9. — С. 43—46.
184. *Даль В. И.* Пословицы, поговорки и прибаутки русского народа : в 2 т. / В.И. Даль. — СПб.: Литера; ВИАН, 1997.

185. *Далькроз Жак Е.* Ритм, его воспитательное значение для жизни и для искусства (6 лекций) / пер. Н. Гнесиной // Театр и искусство. — М., 1992.
186. *Данилова В.Д.* Как быть собой (психотехника индивидуальности). — М.: Интерпракс, 1994. — 128 с.
187. *Данилова Н.Н., Крылова А.Л.* Физиология высшей нервной деятельности. — М., 1999. — 486 с.
188. *Дарская С.С.* Техника определения типов конституции у детей и подростков // Оценка типов у детей и подростков. — М., 1975.-С. 45-85.
189. Движение и здоровье: Программно-методический комплекс системной коррекции последствий сколиоза у детей и подростков средствами адаптивной физической культуры. — Красноярск, 2004.
190. *Девин П.О.* О национальном русском воспитании// Русская школа. — М., 1916. — № 2—3.
- 191 *Девятова СВ., Купцов В. И.* Концепция гуманизации и гуманитаризации образования // Социально-политический журнал. — 1995,-№6; 1996. -№ 1.
192. *Дереклеева Н.И.* Родительское собрание в начальной школе. — М., 2004, март. — С. 192.
193. *Деркунская В.А.* Диагностика культуры здоровья дошкольников. Учебное пособие. — М., 2005. — С 96.
194. *Дерябин В С.* Психология личности и высшая нервная деятельность. — Л., 1980.
- 195 *Джексон Дж. х.* О природе двойственности мозга// Нейропсихология : Тексты / под ред. Е.Д. Холмской. — М.: МГУ, 1984.
196. *Димова И.Г.* Социально-педагогические проблемы учебно-воспитательных комплексов // Проблемы реформы общеобразовательной школы в РСФСР. — М. : НИИ школ, 1988. — С. 144.
197. *Динзе В.Ф.* О нации и национальной идее в педагогике // О национальной школе. — Пг., 1916.
198. *Дмитриева Н.В., Глазачев О.С.* Индивидуальное здоровье и полипараметрическая диагностика функциональных состояний организма / под ред. К.В. Судакова. — М., 2000. — 214 с.
199. *Дмитриева Н.В., Глазачев О. с.* Концептуальные подходы к диагностике стресс-индуцированных функциональных нарушений у человека в условиях производственной деятельности // Вестник РАМН. - 1997. - № 4. - С. 28-35.

200. *Дмитриева Н.В., Фарбер М.Ф.* Образное моделирование функциональных состояний гемодинамики человека // Известия АН СССР. — 1989. — № 2. — С. 207. Серия Биология.
201. *Днепров Э.Д.* Четвертая школьная реформа в России. — М., 1994.
202. *Добролюбов Н.А.* Собр. соч. : в 9 т. — Т. 1: Статьи, рецензии, юношеские работы. Апрель 1853 — июль 1857 / Н.А. Добролюбов. — Л.: Гослитиздат, 1961. — 595 с.: ил.
203. *Додонов В.И.* Теоретико-методологические основы духовно-нравственного развития личности в наследии русских философов конца 19 — начала 20 века. — М., 1994. — 140 с.
204. Доклад ВОЗ «Здоровье школьников в контексте здорового образа жизни». Международный доклад по статистическим данным 2001-2002 гг.
205. *Долженко О.В.* Очерки по философии образования. Учебное пособие. — М., 1995. — 239 с.
206. Дополнительное образование детей : Учеб, пособие для ст. высш. учеб, заведений / под ред. О.Е. Лебедева. — М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000. — 256 с.
207. *Доскин В.А., Куинджи Н.Н.* Биологические ритмы растущего организма. — М.: Медгиз, 1989. — 224 с.
208. *Доценко Е.Д.* Психология манипуляции: феномены, механизмы и защита // Е.Л. Доценко. — М.: ЧеРо Юрайт, 2000. — 342 с.
209. *Дрешер Ю.Н.* Библиотерапия : Учеб, пособие / Ю.Н. Дрешер. — М.: Школьная библиотека, 2003. — 224 с.
210. *Дрешер Ю.Н.* Кого и как лечит книга / Ю.Н. Дрешер // Библиотека. — 1999. — № 3. — С. 68—70.
211. *Дружинин В.Е.* Психологическое здоровье детей. — М.: ТЦ Сфера, 2002.
212. *Дубровина И.В.* и др. Психология. — М.: Академия, 1999. — 464 с.
213. *Дубровский А.А.* Открытое письмо врача учителю: Здоровье детей — будущее народа // А.А. Дубровский. — М.: Просвещение, 1988.- 27 с.
214. *Дубровский В. И.* Лечебная физическая культура: учебник для вузов / В.И. Дубровский,— 2-е изд., стер. — М.: ВЛАДОС, 2001. — 607 с.
215. *Дубровский В.И.* Валеология: Здоровый образ жизни. — 2-е изд. доп. / В.И. Дубровский. — М.: RITORIKA, 2001. — 560 с.: ил.



216. *Дубровский В.И.* Спортивная медицина: учебник для вузов/ В.И. Дубровский. — М.: ВЛАДОС, 1999. — 478 с.
217. *Дункан А.* Моя исповедь: (перевод). — (Репринт. Воспроизв. изд. 1992 г.). — М.: Фирма «Кн. дом», 1990. — 266 с.: ил. — (Серия «Архив»).
218. *Дункан А.* Танец будущего. Моя жизнь// Айседора Дункан; Встречи с Есениным / И. Шнейдер. — Ростов-на-Дону : Феникс, 1998. — 445 с. — (Серия «След в истории»),
219. *Дьяченко В.В.* Теоретические и педагогические основы системы патриотического воспитания учащихся в современной России. — Дис.... д-ра пед. наук. — М., 2001. — 399 с.
220. *Еникеева Д.Д.* Пограничные состояния у детей и подростков. — М.: Академия, 1998. — 304 с.
221. *Епифанов В.А.* Лечебная физическая культура : Справочник. — М.: Медицина, 1987.
222. *Ершов П.М.* Технология актерского искусства. Очерки / П.М. Ершов — М.: Всерос. театр, о-во, 1959. — 308 с.
223. *Естествознание: системность и динамика (методическое пособие).* — М.: Наука, 1990.
224. *Жафярова С.А.* Анатомо-физиологические особенности детей различных конституциональных типов. — Новосибирск, 1990. — 23 с.
225. *Живая педагогика // Материалы круглого стола «Отечественная педагогика сегодня — диалог концепций».* — М.: Народное образование, 2004. — 270 с.
226. *Жолдак В. Н., Коротаева Н.В.* Социология физической культуры и спорта. — М., 1994.
227. *Журавлева И.В.* Здоровье подростков: социологический анализ. — М.: Институт социологии РАН, 2002. — 240 с.
228. *Жураковский Г.Е.* Из истории просвещения в дореволюционной России. — М., 1992. — 552 с.
229. *Заболевания и повреждения при занятиях спортом.* — 3-е изд., перераб. и доп. / под. ред. А.Г. Дембо. — Л.: Медицина, 1991.
230. *Заваденко Н.Н., Петрухин А. С.* и др. Школьная дезадаптация: психоневрологическое и нейропсихологическое исследование // Вопросы психологии. — 1999. — № 4.
231. *Загвязинский В. И.* Методология и методика дидактического исследования. — М.: Педагогика, 1982.

232. *Загвязинский В.И.* Теория обучения: современная интерпретация. — М.: Академия, 2003. — 192 с.
233. *Зайцев Г.К.* Здоровье школьников и учителей. Опыт валеологического исследования /Комитет по образованию Санкт-Петербурга, ГУПМ. — СПб., 1995.
234. Закон Российской Федерации «О внесении изменений и дополнений в Закон Российской Федерации “Об образовании”» / Бюл. Госкомвуза Российской Федерации. — 1996. — № 2. — С.2—60.
235. Закон Российской Федерации «Об образовании» // Вестник образования. — 1992. — № 11. — С. 2—59.
236. *Залманов А.* Тайная мудрость человеческого организма. — М.: Молодая гвардия, 1991. — 222 с.
237. *Запорожец А. В.* Избранные психологические труды : в 2 т. / под ред. В.В. Давыдова, В.П. Зинченко. — М.: Педагогика, 1986.
238. *Зборовский В.С.* Педагогические основы совершенствования учебно-производственного режима / В кн.: «Режим труда и отдыха учащихся средних профессионально-технических училищ»; под ред. Г.Н. Сердюковской и Н.В. Алишева. — М. : «Высшая школа», 1981.-С. 38-87.
239. *Збруева Н.Л.* Ритмическое воспитание: пособие для театральных техникумов, вузов, студий / Н.П. Збруева. — М.: Художественная литература, 1935.
240. *Звездина И.В.* Влияние курения на состояние сердечно-сосудистой системы в подростковом возрасте // Сб. материалов X Съезда педиатров России «Пути повышения эффективности медицинской помощи детям», Москва, 8—10 февраля 2005 г. — М., 2005. - 640 с.
241. *Звездина И.В.* Функциональное состояние сердечно — сосудистой системы у подростков с отклонениями в физическом развитии и половом созревании // Сб. материалов X Конгресса педиатров «Актуальные проблемы педиатрии», Москва 5—9 февраля 2006. - М., 2006.-720 с.
242. *Звездина И.В., Кучма В.Р.* Эпидемиологические аспекты поведенческих факторов риска // Здоровье населения и среда обитания. — 2005. — С. 1—5.
243. Здоровое население и среда обитания / Информационный бюллетень 2004. — 43 с.

244. Здоровье детей и среда обитания. Обзор фактических данных. Edited by G. Tamburlini, O. von Ehrenstein and R. Bertollini Published by the European Environment Agency Series: Environmental issue report No 29, 2002. — 223 pages (English only).

245. Здоровье и физическое развитие детей в дошкольных образовательных учреждениях: проблемы и пути оптимизации: материалы Всероссийского совещания,— М.: Изд-во ГНОМ и Д. — 2001.

246. Здоровье, обучение и воспитание детей и молодежи в XXI веке. Материалы международного конгресса 12—14 мая 2004 г. — Ч. I—II. — М., 2004.

247. Здоровьесберегающее обучение и воспитание в сельской малокомплектной школе/ Н.М. Земченков, В.Е. Зеленцова, Н.Ф. Ермачкова и др. — Калуга : Гриф, 2002. — 108 с.

248. Здоровьесформирующее физическое развитие: Развивающие двигательные программы для детей 5—6 лет: Пособие для педагогов дошкол. учреждений. — М. : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2001. — С. 336.

249. *Зейг Д.К.* Эволюция психотерапии. — Т. 1.: «Семейный портрет в Интерьере. Семейная терапия» / пер. с англ. Т.К. Кругловой. — М. : Класс, 1998. — 304 с.

250. *Зимбардо Ф.* Застенчивость / пер. с англ. С.С. Степанова. — М.: Педагогика, 1991. — 208 с.

251. *Зинченко В.П., Моргунов Е.Б.* Человек развивающийся: Очерки российской психологии. — М., 1994.

252. *Змановский Ю.Ф., Марченко Т.К., Хаммадов Д.* Особенности контрастных температурных воздействий на периферическое кровообращение и микроциркуляцию // Физиология человека. — 1996. - Т. 22, № 3. - С. 95-98.

253. Зрение: сохранение, нормализация, восстановление / сост. Н.И. Кудряшова. — М.: «НТ-Центр», 1994. — 189 с.

254. *Ивашковский А.А.* Хореокоррекция: теоретические и практические основы. — Калуга, 2006.

255. *Изарт КЕ.* Эмоции человека: Пер. с англ. / под ред. Л.Я. Розмана, М. С. Егоровой. — М. : МГУ, 1980.

256. *Измеров Н.Ф.* Медицина труда и промышленная экология. — 2000.-С. 1-6.

257. *Ильенков Э.В.* Что же такое личность // С чего начинается личность. — М. : Политиздат, 1979. — С. 228—229.

258. *Ильин А.Г.* Состояние здоровья детей подросткового возраста и совершенствование системы их медицинского обеспечения : автореф. дис.... д-ра мед. наук. — М., 2005. — 54 с.

259. *Ильин Е.П.* От культуры физической — к культуре здоровья // Теория и практика физической культуры. — М. — 1994. — № 7. - С. 46-48.

260. Инструктивно-методические материалы по организации и проведению мониторинга физического развития и физической подготовленности детей, подростков и молодежи (сборник документов). — М.: Интерн, 2002. — 84 с.

261. *Козин Э.М.* Основы индивидуального здоровья человека: введение в общую и прикладную валеологию : учеб, пособие для вузов/Э.М. Казин, Н.Г. Блинова, Н.А. Литвинова. — М.: ВЛАДОС, 2000. — 200 с.: ил,— (Биология).

262. *Казначеев В.П.* Проблемы адаптации и общей патологии. — М.,- 1988.-С. 91-93.

263. *Калайков И.Д.* Теория отражения и проблема приспособления. — М.: Наука, 1986. — 143 с.

264. *Калашник Д.М.* Методика симметричной гимнастики для профилактики и лечения сколиоза. — Иркутск, 1989.

265. *Калью П.И.* Сущностная характеристика понятия «здоровье» и некоторые вопросы перестройки здравоохранения : обзорная информация. — М., 1988.

266. *Кантор И.М.* Понятийно-терминологическая система педагогики. — М.: Педагогика, 1980. — 157 с.

267. *Каплан Х.С.* Сексуальная терапия. — М. : Класс, 1994. — 150 с.

268. *Кантерев Л. Ф.* Избранные педагогические сочинения / под ред. А.М. Арсеньева. — М., 1982. — 704 с.

269. *Каралашвили Е.А.* Физкультурная минутка. Динамические упражнения для детей 6—10 лет / Е.А. Каралашвили. — М. : ТЦ Сфера, 2001. — 64 с. — (Серия «Вместе с детьми»).

270. *Карамзин Н.М.* О любви к Отечеству и народной гордости // Соч.: в 2 т. - Л., 1984. - Т. 2. - С. 224-230.

271. *Карамзин Н.М.* Рассуждение философа, историка и гражданина//Соч.: в 2 т. - Л., 1984. -Т. 2. - С. 217-219.

272. *Кардялис К.К.* Педагогические основы информационного воздействия на отношения школьников в физкультурно-спортивной деятельности : докт. дис. — М., 1990.

273. *Карин С.Х.* В мире мудрых мыслей // С.Х. Карин; науч. ред. и автор предисл. А.Г. Спиркин,— М.: Знание, 1962.

274. *Карпова Н.Л.* Семейное чтение — семейная библиотерапия / Н.Л. Карпова // Школьная библиотека. — 2004. — № 5. — С. 53—57.

275. *Карпушко Н.А.* Историко-теоретический анализ школьных программ по физкультуре : Учеб, пособие для студентов, аспирантов и слушателей ФПР. — М. : ГЦОЛИФК, 1992.

276. *Карсавин Л.П.* Церковь, личность и государство / Сочинения. - М., 1993. - С. 416-417.

277. *Кащенко В.П.* Педагогическая коррекция (исправление недостатков характера у детей и подростков). — М. : Академия, 2000.-304 с.

278. *Кваша А.Я.* Демографическое развитие России // Вестник Российской Академии наук. — 1994. — Т. 64, №11.

279. *Кенеман А.В.* Детские народные подвижные игры: кн. для воспитателей дет. сада и родителей. — 2-е изд., дораб. / А.В. Кенеман; сост. Т.И. Осокина. — М.: Просвещение; ВЛАДОС, 1995. — 224 с.: ил.

280. *Кинелев В.Г.* Для решения проблем современного образования необходимо объединить возможности нового сообщества // Информатика и образование. — 2003. — № 2. — С. 2—7.

281. *Кликс Ф.* Пробуждающееся мышление. У истоков человеческого интеллекта. — М., 1983.

282. *Кнастер М.* Мудрость тела: Пер. с англ. — М.: Изд-во Эксмо, 2002. — 496 с. — (Серия «Мир человека»),

283. Книга о музыке / сост.: Г. Головинский, М. Ройтерштейн. — 2-е изд., испр и доп,— М.: Сов. Композитор, 1988. — 221 с.: нот. ил.

284. *Князева М.* Кризис: черная культура, светлый человек. — М.: Норма, 1999. — 32 с.

285. *Кобринский Б.А.* Информатизация здравоохранения России — на пути к интегрированным системам // Информационные технологии в здравоохранении. — 2000. — № 2. — С. 6.

286. *Коган М.С.* Философия культуры. — СПб. : Изд-во СПб гуманитарного университета профсоюзов, 1996.

287. *Козлова СА., Катаева М.* Что значат наши имена // Мой мир. - М.: МИНКАПРЕСС, 2002. - С. 33-35.

288. *Козорез С.П.* Каким может быть человек / С.П. Козорез, А.А. Горнаев, Е.А. Каткова. — М.: Издательский дом «София», 2003.

289. Колесин И. Л., Сошнев А.Н. Комплексная оценка уровня здоровья человека // Гигиена и санитария. — 1994. — № 9. — С. 34—35.
290. Колесникова И.А. Педагогическая реальность: опыт непарадигмальной рефлексии. — СПб., 2001.
291. Колесникова Т.И. Психологический мир личности и его безопасность. — М.: ВЛАДОС ПРЕСС, 2001. — 170 с.
292. Колесов В. в. Мир человека в слове древней Руси. — Л.: Нева, 1986.- 216 с.
293. Комаров Г.Д. Научное обоснование системы донозологической диагностики в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения : автореф. дис. ... д-ра мед. наук. — М., 2002. - 46 с.
294. Комаров Г.Д., Кучма В.Р., Носкин Л.А. Полисистемный саногенетический мониторинг. — М.: МИПКРО, 2001. — 343 с.
295. Коменский Я.А. Законы хорошо организованной школы. Великая дидактика. Пансофическая школа // Избр. пед. соч. : в 2 т.-М.: Наука, 1975.
296. Комков А.Г., Гуринович ЕЛ., Зинченко М.В., Ашупов ГД. Физическая активность, здоровье стиль жизни школьников // В сб.: Физическая активность и здоровье нации. Материалы международного конгресса. — СПб.: Россия, 1996.
297. Комков А.Г. Совершенствование программ по физическому образованию на основе анализа стиля жизни школьников // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. — 1996. — №3.
298. Кон И.С. В поисках себя; Личность и ее самосознание. — М.: Политиздат, 1984.
299. Конвенция о правах ребенка // В кн.: Ю. Яковлев. Ваши права, дети. — М., 1992. — С. 100—124.
300. Константинов КА. Очерки по истории средней школы. — М., 1956.
301. Константиновский В. С. Учить прекрасному / В.С. Константиновский. — М.: Молодая гвардия, 1973. — 176 с.: ил.
302. Конфликтология в школе. Ч. 1 (Учебно-методическое пособие для средних общеобразовательных учреждений). — М. : Московская школа прав человека, 1999. — 217 с.
303. Концепции современного естествознания. — 2-е изд. /Под ред. В.Н. Лавриненко, В.П. Ратникова. — М.: ЮНИТИДАНА, 2000.

304. Концепция модернизации российского образования на период до 2010 года. — М., 2002. — С. 24.
305. Концепция непрерывного образования (дошкольное и начальное звено). — М., 2001. — С. 20.
306. Концепция новой образовательной средней школы / В. Ф. Кривошеев и др. — М.: ИОО СОПО РФ, 1997. — 97 с.
307. Концепция обществоведческого образования в 12-летней школе. // Сборник МО РФ «Содержание образования в двенадцатилетней школе» / под ред. А.Ф. Киселева. — М, 2000. — С. 108—111.
308. *Корнев А.Н.* Школьная дезадаптация: эмоциональные и стрессовые расстройства у детей и подростков / Материалы Всерос. научн.-практ. конф. — М., 1995. — С. 46—47.
309. *Корнеев Н.М.* Проблемы формирования здоровья учащихся в современной школе // Журнал АМН Украины, 2001. — Т. 7, № 3. — С. 475-479.
310. *Корнетов Г.Б.* Парадигмы базовых моделей образовательного процесса // Педагогика. — 1999. — № 3. — С. 43—49.
311. *Коробейников А.А.* Образование в целях гармоничного развития учащихся. — На англ., франц., русск. яз. — М.: Пашков дом, 2008. - 96 с.
312. *Коробейников А.А.* От худого племени не жди доброго семени. Образование в России : медико-психологический аспект. // Материалы конф. — Калуга, 2005. — Т. 1.
313. Коррекционная педагогика: основы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии : Учебное пособие / сост.: Б.П. Пузанов, В.И. Селиверстов и др. — М., 1999.
314. *Корсаков С.С.* Курс психиатрии. — М., 1901.
315. *Корчак Я.* Как любить ребенка. — Калининград, 2002. — С. 315.
316. *Кофман Л.Б.* Настольная книга учителя физической культуры. — М.: Физкультура и спорт, 1998.
317. *Красников Н.П.* Русское православие, государство и культура : исторический аспект. — М., 1989. — 64 с.
318. *Крейденко В.С.* Телегонический эффект книги: Фрагменты из учебного пособия / В.С. Крейденко // Шк. библиотека. — 2005. — № 1-2. - С. 56-57.
319. *Кривошеев В.Ф., Иванов А.И., Федосова К.А.* Концепция новой общеобразовательной средней школы (1—6 + 7—10 + 11 — 12 классы). — М., 1997.

320. *Круглов Ю.Г.* Подготовка учителя: проблемы, проблемы. // Советская педагогика. — 1991. — № 4.
321. *Крыжановский Г.Н.* Детерминантные структуры в патологии нейропатологических синдромов. — М. : Медицина, 1980. — 360 с.
322. *Ксензова Г.Ю.* Перспективные школьные технологии. — М., 2000. - 224 с.
323. *Кузнецов А.Н.* Психотерапия в школе // Вопросы ментальной медицины и экологии. — 1999. — Т. 4. — С. 42—44.
324. *Куинджи Н.Н.* Валеология: Пути формирования здоровья школьников. Методическое пособие. — М.: Аспект Пресс, 2000. — 139 с.
325. *Куинджи Н.Н., Степанова М.И.* Современная технология обучения школьников и ее влияние на здоровье // Гигиена и санитария. — 2000. — № 1. — С. 44—48.
326. *Кулаков С.А.* Диагностика и психотерапия аддитивного поведения у подростков : учебно-методическое пособие. — М., 1998.
327. *Кульневич С.В.* Педагогика личности. От концепции до технологий. — Ростов-на-Дону, 2001.
328. Культурологический подход в образовании / под ред. Г.И. Ловецкого. — Калуга, 1998.
329. *Кумарина Ф.Г., Назарова М.Н.* Коррекционная педагогика и специальная педагогика // Компенсирующее обучение: опыт, проблемы перспективы. Сборник материалов ко II Всероссийской научно-практической конференции. — М., 1996.
330. *Кучма В.Р.* Дети в мегаполисе: некоторые гигиенические проблемы. — М.: Издатель НЦЗД РАМН, 2002. — С. 280.
331. *Кучма В.Р.* Медико-профилактические основы обучения и воспитания детей: руководство для медицинских и педагогических работников образовательных и лечебно-профилактических учреждений санитарно-эпидемиологической службы. — М. : ГЭОТАР Медиа, 2005. — 528 с.: ил.
332. *Кучма В.Р.* Оценка физического развития детей и подростков в гигиенической диагностике системы «Здоровье населения — среда обитания». — М.: Издательство ГУ НЦЗД РАМН, 2003. — 316 с.
333. *Кучма В.Р.* Теория и практика гигиены детей и подростков на рубеже тысячелетий. — М. : Изд-во Научного центра здоровья детей РАМН, 2001. — 376 с.: ил.



334. *Кучма В.Р., Степанова М.И.* Современные гигиенические подходы к Оценке влияния образовательных технологий на здоровье детей // Инф. бюллетень «Здоровье и среда обитания. — С. 1—4.
335. *Кучма В.Р.* Школа — Друг? Не всегда// Медицинская газета. — 2005. — 20 апр.
336. *Кучма В.Р. и др.* Руководство по гигиене и охране здоровья школьников: для медицинских и педагогических работников образовательных учреждений, лечебно-профилактических учреждений, санитарно-эпидемиологической службы. — М. : Российская ассоциация общественного здоровья, 2000. — 152 с.
337. *Кучма В.Р., Сухарева Л.М., Павлович К.Э.* Подросток: Физиолого-гигиенические и психологические основы обучения и воспитания. — М. : МПОО, 2004. — С. 280.
338. *Лалаева Р.И.* Нарушения чтения и пути их коррекции у младших школьников : Учебное пособие. — СПб., 1998. — С. 8—9.
339. *Ланге Н.Н.* Психический мир (Избранные психологические труды) //под ред. М.Г. Ярошевского. — Москва—Воронеж: Институт практической психологии, 1996. — 368 с.
340. *Леви-Строс К.* Структурная антропология. — М., 1983.
341. *Легостаев И.И.* «XXI век — образование и российская национальная идея (социально-педагогический аспект)». — М.: РИЦ «Альфа», 2001.
342. *Легостаев И. И.* Модульная концепция подготовки специалистов. — Санкт-Петербургский университет. — 1997. — 98 с.
343. *Легостаев И.И.* Организационно-педагогические условия нового этапа реформы образования // «Российские реформы: социальные аспекты». — М.: ГУВШЭ, 1998.
344. *Легостаев И.И.* Управление обучением: актуальные проблемы. Монография. Изд-во «Альфа». — М. : МГОПУ. — 1992. — 192 с.
345. *Леднев В.С.* Содержание обучения: сущность, структура, перспективы. — М., 1991.
346. *Леонтьев Д.А.* Очерк психологии личности / Д.А. Леонтьев. — М., 1993.
347. Лечебно-профилактические продукты сублимационной сушки. — М.: Пищепромиздат, 1999. — 24 с.
348. *Лисициан С.С.* Армянские старинные пляски / Сбруи Степановна Лисициан,— Ереван : Изд-во АН Арм. ССР, 1983. — 245 с.

349. *Лисицын Ю.П.* Слово о здоровье / Ю.П. Лисицын. — М., 1986.-192 с.
350. *Лисицын Ю.П., Полунина П.В.* Состояние здоровья детей в зависимости от образа жизни // *Вопр. охраны материнства и детства.* - 1982. - № 6. - С. 12-14.
351. *Лихачев Д. С.* О национальном характере русских // *Вопросы философии.* — 1990. — № 4. — С. 3—6.
352. *Лихачев Д.С.* Письма о добром и прекрасном / Д.С. Лихачев ; сост. и общ. ред. Г.А. Дубровской. — М.: Дет. лит., 1989. — 237 с.
353. *Лицзы* («Книга установлений») III—II века до н. э. / Цит. по кн: *Музыкальная эстетика стран Востока.* — М., 1967.
354. *Личность: внутренний мир и самореализация. Идеи, концепции, взгляды / сост.: Ю.Н. Кулюткин, Г.С. Сухобская.* — СПб., 1996.
355. *Лобачев А.И.* Концепции современного естествознания. — М. : ИНИТИ, 2001. -239 с.
356. *Лобзин В. С, Решетников М. М.* Аутогенная тренировка. — Л.: Медицина, 1986. — 280с.
357. *Лобунская Г.В.* Изобразительное творчество у детей. — М. : Просвещение, 1995.
358. *Ловейко И.Д.* Формирование осанки у школьников. — М. : Просвещение, 1981. — 163 с.
359. *Ловейко И.Ф., Фонарев М.И.* Лечебная физическая культура при заболеваниях позвоночника у детей. — Л., 1988. — 141 с.
360. *Ловецкий Г.И.* Душевный дискомфорт и психолого-педагогическая реабилитация детей // *Психологическая реабилитация детей и подростков / под ред. И.В. Дубровиной.* — Калуга, 1994.
361. *Локалова Н.П.* Психологическое развитие как составляющая образования // *Вопросы психологии.* — 2003. — № 1.
362. *Лосев А. Ф.* Диалектика мифа. — М., 1930.
363. *Лосев А. Ф.* Очерки античного символизма и мифологии. — М.: Мысль, 1993.-958 с.
364. *Лотман Ю.М., Минц З. Т.* Литература и мифология // *Семиотика культуры. Труды по знаковым системам.* — Тарту, 1981. Вып. XII.
365. *Лукач Д.* Своеобразие эстетического : Пер. с нем. / общ. ред. и послесл. К.М. Долгова. — М.: Прогресс, 1985—1987.
366. *Лурия А.Р.* Нейропсихология памяти. — М., 1974. — 191 с.

367. *Лурия А.Р.* Язык и сознание. — Ростов-на-Дону, 1996. — 414 с.
368. *Лях В.И.* Ориентиры перестройки физического воспитания в общеобразовательной школе // Теория и практика физической культуры. — М., 1990. — С. 10—14.
369. *Лях В.И., Мейксон Г.Б., Кофман Л.Б.* Концепция физического воспитания и здоровья детей и подростков. — МЛ, 1992.
370. *Майнберг Э.* Основные проблемы педагогики спорта: Вводный курс : Пер. с нем. / под ред. М.Я. Виленского и О.С. Метлушко. — М.: Аспект Пресс, 1995. — 318 с.
371. *Макаренко А.С.* Педагогические сочинения.: в 8 т. — М. — 1983-1986.
372. *Макаров В.В.* Избранные лекции по психотерапии. — М. : Академический проект, 1999. — 416 с.
373. *Макаров В.В.* Психотерапия каждого дня и всей жизни. — М.: ПЕР СЭ, 2001. - 190 с.
374. *Макарова А. Ю.* Физиолого-гигиеническая характеристика влияния современных форм и методов обучения и воспитания на состояние здоровья учащихся 1—4 классов : автореф. дис. ... канд. мед. наук. — М., 2001. — 24 с.
375. *Максимова В.И.* Педагогическая антропология. — М.: Академия, 2003. — 208 с.
376. *Малахов Г.П.* Оздоровительные системы и практики / Г.П. Малахов. — СПб. : «Генеша», 1999. — 188 с.— (Серия «Основы здоровья»),
377. *Малинин Г.А.* Воспитательная система С.Т. Шацкого // Г.А. Малинин, Ф.А. Фрадкин. — М.: Прометей, 1993. — 176 с.
378. *Малькова З.А., Новикова Л.М.* Концепция воспитания учащейся молодежи в современном обществе // Опыт разработки концепции воспитания : в 2 частях / под ред. Е.В. Бондаревской. — Ростов-на-Дону, 1993. — Ч. 1, — С. 64—85.
379. *Малюков А.Н.* Психология переживания и художественное развитие личности. — Дубна : Феникс, 1999. — 256 с.
380. *Маркова Н.Е.* Культуринтервенция / Н.Е.Маркова // Народное образование. — 2002. — № 4. — С. 203—216.
381. *Марунич Е.* Взаимоотношения старшеклассников с родителями // Воспитание школьников. — М. — 2002. — № 5. — С. 56—57.
382. *Маслоу А.Г.* Самоактуализация. Психология личности : пер. с англ. / А.Г. Маслоу. — М., 1997.

383. *Мастеров Б.М.* Психология саморазвития: психотехника риска и правила безопасности. — М.: Интерпрес, 1994. — 160 с.
384. *Матвеева Н.А. и др.* Оценочные таблицы физического развития школьников г. Горького : Метод, указания. — Горький, 1973.
385. Материалы Второго международного конгресса «Спорт и здоровье». — СПб., 2004.
386. Материалы Международного конгресса по взаимодействию физкультуры и здоровья нации. — СПб., 1996.
387. *Матрос А.Г.* Социальные аспекты проблемы здоровья. — Новосибирск : Изд-во РАМН, 1992.
388. *Машикова Р.Н.* Сущность и содержание валеологической помощи школьникам в структуре педагогической деятельности учителя // Антропогенные воздействия и здоровье человека. — Калуга, 1995.- 65 с.
389. Медиаобразование, интегрированное с базовым. — Вып. 1. М., 1999. - Вып. 3. — М., 2000.
390. Медико-организационные подходы к оценке состояния здоровья детей, поступающих в общеобразовательные школы (классы) с углубленным содержанием обучения. Пособие для врачей. — М., 2000.
391. Медико-социальные показатели деятельности семьи, материнства и детства. — 2005. — С. 112.
392. Медико-психосоциальный статус подростков — выпускников 2 ступени общеобразовательной школы и профилактика нарушений адаптации. Пособие для врачей / А.А. Баранов и др. М. : МЭ РФ, 2004. - 76 с.
393. *Мейксон Г.Б.* Коротко о важном // Физическая культура в школе. — 1981. — № 12. — С. 13.
394. *Мельников В.М., Непопалов В.Н., Стеклов Ю.В.* Учет психологических факторов и ступени развития высших психических функций в преподавании физической культуры в средней школе. — 1995.-№5. —С. 103.
395. *Мельникова М.М.* Методы оздоровления школьников и студентов. — Новосибирск, 1996. — 40 с.
396. Методические рекомендации: Здоровьесберегающие технологии в школе: методология анализа, формы, методы, опыт применения / под ред.: М.М. Безруких, В.Д. Сонькина ; Триада-фарм. — 2002,- 114 с.

397. Методические указания по динамическому наблюдению за состоянием здоровья и физическим развитием детей и подростков / Киевский медицинский институт им. Л.А. Богомольца. — Киев, 1987.-48 с.
398. *Мечников И.И.* Этюды оптимизма. — М., 1964.
399. *Мизгунова Е.Л.* Гимнастика для детей дошкольного возраста — Лечебная медицина, 1973. — 86 с.
400. *Михоэлс С.М.* Статьи. Беседы. Речи. — М. : «Искусство», 1960. - 174 с.
401. Многофакторный личностный опросник Р. Кеттелла. — М.: Творческий центр «Сфера», 2002.
402. *Модзалевский Л.Н.* Очерк истории воспитания и обучения с древнейших до наших времен. — СПб., 1899.
403. *Молоканов М.В.* Влияние личностных особенностей на профессиональный выбор в практической психологии. Психологический журнал. — 1998. — № 2.
404. *Монтессори М.* Самовоспитание и самообучение в начальной школе / М. Монтессори. — М., 1922.
405. Музыка и поэзия // сост. Е.Н. Домрина. — М.: Музыка, 1998.
406. Музыкально-двигательные упражнения в детском саду : кн. для воспит. и муз. руководителей детского сада — 3-е изд., до- раб. // сост. Е.П. Раевская [и др.]. — М. : Просвещение, 1969, — 222 с.: ил.
407. *Муллан Б.* Психотерапевты о психотерапии : Пер. с англ. И.В. Королева. — М.: «Коасс», 1999. — 480 с.
408. *Мурашева В.Е.* Ваш непонятный ребенок: психологические проблемы ваших детей. — Дрофа, 2002. — С. 416.
409. *Мусин-Пушкин А.А.* Среднеобразовательная школа в России и ее значение. — Пг., 1915.
410. *Мэмфорд Л.* Техника и природа человека // Новая технократическая волна на Западе. — М., 1986.
411. *Мясищев В.И.* Психология отношений (избр. труды). М. : Воронеж, 1995.
412. *Назаренко-Кривошеина Э.П.* Прекрасен ты, человек? // Э.П. Назаренко-Кривошеина. — М. : Молодая Гвардия, 1987. — 172 с., 16 л. ил.
413. *Назаренко Л.Д.* Оздоровительные основы физических упражнений. — М.: Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС, 2002. — 240 с. — (Б-ка Учителя физической культуры).

414. Народное образование в СССР: Сборник документов. 1917—1973 гг. -М., 1974.
415. Народное образование в СССР / под ред. М.А. Прокофьева. — М.: Педагогика, 1985. — С. 448.
416. Научно-методические основы изучения адаптации детей и подростков к условиям жизнедеятельности / под ред. В.Р. Кучмы, Л.М. Сухаревой. — М., 2006.
417. Научно-методические проблемы преподавания в специализированном ВУЗе искусств : в 2 т. — М. : РМЦТРИ, 1999. — 267 с.
418. Национальная доктрина образования в Российской Федерации : проект// Управление школой: Еженедельное приложение к газете «Первое сентября», 1999—2000, ноябрь (№ 41). — С. 1,3.
419. Национальная доктрина развития Российского образования // Народное образование. — 1996. — № 7. — С. 10—13.
420. Национальные ценности образования: история и современность. — М., 1996. — 295 с.
421. Национальные ценностные приоритеты сферы образования и воспитания (Вторая половина XIX — 90-е годы XX в.) / под ред. З.И. Равкина. — М.: ОТОП РАО, 1997.
422. *Нелидова Л.* Искусство движений и балетная гимнастика. Краткая теория, история и механика хореографии / Л. Нелидова. — М. : Издательство «Хореографической школы», 1908.
423. *Нижегородцева Н В., Шадриков В.Д.* Психолого-педагогическая готовность ребенка к школе. — М. : ВЛАДОС, 2002. - С. 256.
424. *Никандров Н.Д.* Воспитание ценностей и подготовка учителя // Материалы международной научно-практической конференции «Педагогическое образование 21 века». — М., 1994. — С.8.
425. *Никитина Л.А., Соколова Ж.С., Блудова Л.А.* Родителям XXI века: как воспитать здорового ребенка. — М.: «Знание», 1998.
426. *Никифоров Ю.Б., Пимонова С.Н.* Применение психорегуляции в структуре учебного занятия по физическому воспитанию студентов // Тезисы докладов XI Всесоюз. науч.-практ. конф. психологов спорта. — Минск, 1990. — С.77—78.
427. *Николаева А.И.* Русская национальная школа XIX—XX вв. История. Современность. Опыт. — М. : РИЦ «Альфа» МГОПУ, 2000. - 250 с.

428. *Николаева К.* Дисбактериоз. Лечение по психологической методике. — СПб., 1999.
429. *Новикова Л.И.* Воспитание как педагогическая категория // Педагогика, 2000. — С. 28—35.
430. *Новицкая Л. П.* Изучение элементов психотехники актерского мастерства. Тренинг и муштра: для режиссеров-педагогов культ. просвет. училищ и народных театров / Л.П. Новицкая. — М. : Сов. Россия, 1969.—272 с.
431. *Новожилова Ю.В., Париу тин Н.А, Балабан Ю.Л.* Представление о здоровье: понимание учащимися его причин и природы // Школа здоровья. — 2003. — № 2.
432. Новые ценности образования: содержание гуманистического образования / под ред. О.С. Газмана. — М., 1995. — 145 с.
433. О воспитании / А.С. Макаренко. — М.: Политиздат, 1988. — 256 с.
434. Образование в современном мире: состояние и тенденции его развития / под ред. М.И. Кондакова. — М., 1986. — 245 с.
435. Образование в области здоровья и укрепления здоровья среди детей, подростков и молодежи в России // Материалы Всероссийского форума по политике в области общественного здоровья / под ред. А.К. Демина. — М., 1999. — 256 с.
436. Образование детей, больных сколиозом : теория и практика. Сборник статей. — Красноярск, 2001. — Вып. 1.
437. Образование: проблемы, поиск, решения. Сборник научно-методических работ. — Ханты-Мансийск : ИПК, 2004. — Вып. 6.
438. Обучение на протяжении жизни в условиях новой экономики. Всемирный банк, Национальный фонд подготовки кадров, Центр мониторинга человеческих ресурсов Академии народного хозяйства. — М., 2006.
439. *Овчинников А.* Нужен ли христианам спорт? — 2-е изд. / Священник Андрей Овчинников // Даниловский благовестник. — М., 2002.
440. *Олесницкий М.А.* Полный курс педагогики. Руководство для всех занимающихся воспитанием и обучением детей. — 2-е изд. — Киев, 1895. — 341 с.
441. *Опищенко Г.Л., Баранов А.А., Кучма В.Р.* Безопасное будущее детей России // Научно-методические основы подготовки плана действий в области окружающей среды и здоровья наших

детей. — М. : Научный центр здоровья детей РАМН, 2004. — С.154.

442. Опыт С.Т. Шацкого и современность: к 125-летию со дня рождения // Сб. статей. — Обнинск, 2003. — 124 с.

443. Орлов А.Б. Психология личности и сущности человека: парадигмы, проекции, практики. — М.: Логос, 1995. — 224 с.

444. Орлова Т.И., Шинкарук В.И. Художественное мышление в системе видов мыслительной деятельности // Вопросы философии. - 1984. - № 3. - С. 18-28.

445. Осадиная Л.Б. Системные механизмы оптимизации и адаптации кардиогемодинамики человека : автореф. дис. ... д-ра мед. наук. — М., 1997. — 39 с.

446. Осипенко Т.Н. Психоневрологическое развитие дошкольников. М., 1996.-С. 280.

447. Осипова А.А. Библиотерапия / А.А. Осипова / Общая психокоррекция. — М.: Сфера, 2001. — С. 178—186.

448. Основа национальной безопасности. Парламент России обсуждает проблемы образования // Народное образование. — 1996.-№7.-С. 4-15.

449. Основные направления государственной социальной политики по улучшению здоровья детей в РФ до 2010 года (национальный план действий в интересах детей) // Собрание законодательства РФ. - 1995. - № 38.

450. Основные направления перестройки высшего и среднего специального образования в стране. Сборник официальных материалов. — М., 1987. — 152 с.

451. Основные направления реформы общеобразовательной и профессиональной школы. Сборник официальных материалов. — М., 1984. - 166 с.

452. Основные показатели здоровья матери и ребенка. Деятельность службы охраны детства и родовспоможения в Российской Федерации. - М.: ГЭОТАРМЕД, 2004. - 152 с.

453. Основы общей педагогики: Теория и методика воспитания : Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. Заведений / В.С. Селиванов. — М. : Издательский центр «Академия», 2000. — 336 с.

454. От внешкольной работы к дополнительному образованию детей: Сборник нормативных и методических материалов для дополнительного образования детей / под. ред. А.К. Брудного; Гу



манит, изд. центр ВЛАДОС, 2000. — 544 с. — (Воспитание и доп. образование детей).

455. Оценка функционального состояния организма детей при массовых обследованиях с целью установления влияния окружающей среды на здоровье населения : Методические рекомендации / Киевский НИИ общей и коммунальной гигиены им. А.М. Марзеева. — Киев, 1987. — 27 с.

456. Очерки истории школы и педагогической мысли народов СССР: с древнейших времен до конца XVII в. // ред. Э.Д. Днепров. — М.: Педагогика, 1989. — 480 с.

457. Очерки истории школы и педагогической мысли народов СССР. 1917-1941. - М., 1980.

458. Очерки истории школы и педагогической мысли народов СССР. 1941-1961. -М., 1988.

459. *Павлов И.П.* Двадцатилетний опыт объективного изучения высшей нервной деятельности животных. — М., 1973.

460. *Павлов И.П.* Лекции о работе больших полушарий головного мозга. // Собр. трудов. — М.; Л.: АН СССР, 1949. — Т. 3.

461. *Павлов И.П.* Мозг и психика (Избранные психологические труды) / под ред. М.Г. Ярошевского. — Москва ; Воронеж: Институт практической психологии, 1996. — 320 с.

462. *Паначин Ф.Г.* Педагогическое образование в России: Историко-педагогические очерки. — М., 1979.

463. Педагогика здоровья / под ред. В.А. Василькова // Учебно-методическое пособие. — Ханты-Мансийск : Информационно-издательский центр, 2005. — Вып. 3. — С. 8—20.

464. Педагогика: педагогические теории, системы, технологии / С.А. Смирнов, И.Б. Котова, Е.Н. Шиянов и др.; под ред. С.А. Смирнова. — М., 1999.

465. Педагогика : Учебное пособие для студентов педагогических учебных заведений. — 3-е изд. / В.А. Сластенин, И.Ф. Исаев, А.И. Мищенко, Е.Н. Шиянов. — М.: Школа Пресс, 2000. — С. 512.

466. Педагогические новации / Новые технологии обучения; под ред. Л.В. Богомоловой. — М., 1995. — 92 с.

467. *Перекальева О.В.* Современная работа с родителями в начальной школе. — Ростов-на-Дону, 2004. — С. 192.

468. Петербургская школа — 2000. Научно-методические рекомендации по оздоровлению детей с нарушением опорно-двигательного аппарата. — М., 2000.

469. *Петискус А.* Боги и легенды Олимпа. — М. : Современник, 2000.
470. *Петленко В.П.* Валеологический семинар академика. — Санкт-Петербург : PETROS, 1996. — Т. 1. — С. 299.
471. *Петрушин В.И.* Музыкальная психотерапия: теория и практика : пособие для вузов. — М.: ВЛАДОС, 1999. — 176 с.: ил.
472. *Печко Л.П.* Формирование эстетического сознания у детей школьного возраста // Эстетическое сознание и процесс его формирования. - М. : НИИ ХВ АПН СССР, 1981.
473. *Пиаже Ж.* Природа интеллекта // Хрестоматия по общей психологии. — М., 1981.
474. *Пигалев А.И.* Культура как целостность: (Методологические аспекты). — Волгоград : Издательство Волгоградского государственного университета, 2001. — С. 464.
475. *Пирогов Н.И.* Избр. пед. соч. // Н.И. Пирогов. — М.: Изд-во АПН РСФСР, 1953. - 752 с.: ил.
476. *Писарев Д.И.* Полн. собр. соч. в 6 т. — Т. 4: Статьи 1864—1865 / Д.И. Писарев. — СПб.: Павленков, 1903. — 607 с.
477. *Платов А.* Славянские руны. — М.: София : Гелиос, 2001.
478. *Платон.* Сочинения : Пер. с древнегреч. в 3 т. / Платон; под общ. ред. А.Ф. Лосева и В.Ф. Асмуса. — М., 1971. — Т. 3. — 687 с.
479. *Плюснина С.* Арттерапия как одна из технологий социальной работы с детьми / С. Плюснина // Школьная библиотека. — 2002. — № 4. - С. 33-35.
480. Политика. Право. Граждановедение. Школьный практикум для 9—11 кл. / авт.-сост. Е.С. Королькова, Н.Г. Суворова, И.В. Суколенов, Г.Т. Суколенова. — М., 1999. — 288 с.
481. Половое воспитание: пособие для студ. педагогических вузов небиологических фак-ов. — М.: ИНПО, 1998. — 75 с.
482. *Поляков В.А.* и др. Моделирование системы общественного самоуправления как сферы психосистемных отношений. — Минск: ВЭВЭР, 2000. - 172 с.
483. *Поляков В.А.* Универсология: причинно-системные основы науки. 2-е изд. — Минск : «ВЭВЭР», 2001. — 180 с.
484. *Попова М.В.* Психология растущего человека : — М. : ТЦ СФЕРА, 2002.
485. Пословицы, поговорки и мудрые мысли / сост. М. Раковский. — Душанбе : ИРФОН, 1969. — 355 с.: ил.

486. *Потанова Н.А.* «Обучение и воспитание детей, больных сколиозом, в условиях общеобразовательной школы». — Красноярск., 2002.-С. 5-12,55-75.

487. Практикум по арт-терапии / под ред. А.И. Копытина. — СПб. : ПИТЕР, 2000. - 448 с.

488. Практическая психодиагностика // Методики и тесты. Учебное пособие. — Самара: Издательский дом «БАХРАХ», 1998. — 672 с.

489. *Прангишвили А. с.* Учение и установка // Хрестоматия по возрастной и педагогической психологии / под ред. И.И. Ильясова, В. А. Ляудис. - М.: МГУ, 1981.

490. *Прасолова Е.Л.* Уроки практической этики и психологии общения: 8 класс : метод, пособие // Е.Л. Прасолова. — М. : Новая школа, 1998. — 112 с.

491. Программа общеобразовательных учебных заведений (физическое воспитание учащихся 1—11 кл. с направленным развитием двигательных способностей) / подгот. В.И. Ляхом, Г.Б. Мейксоном. — М.: Просвещение, 1993. — 65 с.

492. Программы для общеобразовательных школ, гимназий, лицеев. Биология. — М.: Дрофа, 1999.

493. Проект «Школа здоровья» / под общ. ред. И.В. Кузнецовой. — М.: Полиграф сервис, 1999. — 208 с.

494. *Прохоров Ф.О.* Психические состояния и их проявления в учебном процессе. — Казань : Казанский ун-т, 1991. — 165 с.

495. *Прусов П.К.* Влияние характера физической активности на физическое развитие мальчиков-подростков // Материалы Международного конгресса «Здоровье, обучение, воспитание детей и молодежи в XXI веке», Москва, 12—14 мая 2004 г. — М., 2004. — С. 415-417.

496. Психологические аспекты психического здоровья субъектов педагогического процесса. — Калуга, 1999.

497. Психология здоровья // Г.С. Никифоров, В.А. Ананьев, И.Н. Гурвич и др.; под ред. Г.С. Никифорова. — СПб. : Питер: Питерпринт, 2003. — 606 с.

498. Психология: итоги и перспективы: тез. науч.-практ. конф., 28—31 октября 1996 г. — СПб, 1996.

499. Психосоматика (взаимосвязь психики и здоровья). Хрестоматия / сост. К.В. Сельченко. — Минск: «Харвест», 2000. — 636 с.

500. Психотерапия детей и подростков: Пер. с нем. / под ред. Х. Ремшмидта. — М.: Мир, 2000. — 656 с.
501. Психотерапия: новая наука о человеке / ред.-сост. А. Притц. — Екатеринбург: Деловая книга, 1999. — 396 с.
502. *Пуанкаре Э.* О науке. — М.: Наука, 1983. — 277 с.
503. *Пуртова Т.В.* Учите детей танцевать: учеб, пособие для студ. учреждений сред. проф. образования /Т.В. Пуртова, А.Н. Беликова, О.В. Кветная. — М.: ВЛАДОС, 2003. — 254 с.: ил.
504. *Пушина Ф.Г., Ахмерова Ф.Г.* «Влияние методики ”Сонатал“ на течение и исход беременности», «Здоровый ребенок» // Республиканская науч.-практ. конференция, г. Набережные Челны, 2005 г. -С. 21-25.
505. Рабочие материалы к оригинальной авторской программе «Театр физического развития и оздоровления» // Н. Ефименко. — М., 1999.
506. Развитие личности ребенка: Пер с англ. / общ. ред. А.М. Фонарева. — М.: Прогресс, 1987.
507. *Разумов А., Пономаренко В., Пискунов В.* Здоровье здорового человека (Основы восстановительной медицины). — М.: Медицина, 1996. -410 с.
508. *Рапопорт И. К.* Динамика заболеваемости по данным профилактических осмотров школьников в процессе их обучения с 9-го по 11-й класс // Сб. материалов X Съезда педиатров России. Пути повышения эффективности медицинской помощи детям, Москва, 8—10 февраля 2005 г. — М., 2005. — 439 с.
509. *Рапопорт И.К.* Заболеваемость подростков и проблемы медицинской профессиональной ориентации // Материалы IX Всероссийского съезда гигиенистов и санитарных врачей. «Гигиеническая наука и практика на рубеже XXI века». — М., 2001. — Т. 2. — С. 455-458.
510. *Рапопорт И.К.* Оценка динамики заболеваемости школьников по результатам профилактических медицинских осмотров // Гигиена и санитария. — 2005. — № 6. — С. 48—50.
511. *Расторгуев С.П.* Зачем черепахе панцирь? Очерк на тему философии информационной войны/С.П. Расторгуев// Народное образование. — 2000. — №3. — С. 183—186.
512. Ребенок в мире культуры / ред. Р.М. Чумичева. — Ставрополь : Ставропольсервисшкола, 1998. — 558 с.

513. Резолюция 217 А/III/ Генеральной Ассамблеи ООН. Всеобщая декларация прав человека. 10 декабря 1948 г. / Сборник «СССР и международное сотрудничество в области прав человека. Документы и материалы». — М., 1989. — С. 413—419.

514. Резолюция о воспитании в духе международного взаимопонимания, сотрудничества и мира, воспитании в духе уважения прав человека и основных свобод. 1974 г. / ЮНЕСКО—Париж, 1974,- 11с.

515. Рекомендации о воспитании в духе международного взаимопонимания, сотрудничества и мира, воспитание в духе уважения прав человека и основных свобод // Права человека, культура мира, демократия. Документы международных организаций по воспитанию и обучению. — М., 1998.

516. *Ременник А.И.* Наука быть вдвоем: краткий очерк сексуальных проблем. — Ставрополь : Кавказская библиотека, 1990. — С. 123.

517. Ритм и культура танца: сб. статей / З. Пунина [и др.] ; предисл. А.А. Гвоздева. — Л., 1926.

518. *Риттер-Клейнганс М.* Гимнастика позвоночника. Справочник здоровья: Пер. с нем. Б. Григорьева. — М. : Сигма-Пресс, Феникс, 1997. — 96 с.

519. *Роберт И.В.* Информатизация образования (педагогико-эргономический аспект. — М.: РАО, 2002.

520. *Роберт И.В.* Распределенное изучение информационных и коммуникационных технологий в общеобразовательных предметах // Информатика и образование. — 2001. — № 5. — С. 12—17.

521. *Роберт И.В.* Реализация возможностей технологии мультимедиа в образовании / Ученые записки ИИО РАО. — 2003. — Т. 9.

522. *Роберт И.В.* Современные информационные технологии в образовании. — М.: Школа-Пресс, 1994. — 205 с.

523. *Рогалева Л.Н., Малкин В.Р.* Психофизическая культура как средство формирования стабильной личности учащихся // 2-nd International Congress if Sport Psychology. — Woscow : Mars Incorporated, 1995. — P. 109—110.

524. *Роджерс К.* Несколько важных открытий // Вестник МГУ, серия 14: Психология. — М., 1990. — № 2.

525. *Роджерс Карл Р.* Взгляд на психотерапию. Становление человека / общ. ред. и предисл. Е.И. Исениной. — М. : Изд. группа «Прогресс», «Универе», 1994. — С. 584.

526. *Розин В.М.* Здоровье как философская и социально-психологическая проблема // Мир психологии. — 2000. — № 11 (21).-С. 12-30.

527. *Роман Р.* Музыкально-историческое наследие : в 8 вып.: пер. с фр. / Р. Роллан. — М.: Музыка, 1986—1990. — Вып. 3: Музыканты прошлых дней. — 1988. — 447 с.; Вып.4: Музыканты наших дней. — 1989.- 253 с.

528. *Романов И.Ю.* Психоанализ: культурная практика и терапевтической смысл (введение в теорию, практику и историю психоанализа). - М.: ИНТЕРПРАКС, 1994. - 288 с.

529. Российское образование на рубеже двух веков / под ред. С.Ф. Егорова. — М., 1996.

530. *Ротенберг Р.* Детская энциклопедия о здоровье. — М.: Физкультура и спорт, 1992 г.

531. *Рубинштейн М.М.* Война и идеал воспитания / к вопросу о национализме в педагогике // Вестник воспитания. — 1916. — № 3. - С. 32-72.

532. *Рудестам К.* Групповая психотерапия: Пер. с англ. / К. Рудестам. — СПб.: Питер Ком, 1998. — (Серия Мастера психологии).

533. *Руднева С.Д.* Музыкальное движение : метод, пособие для педагогов. — 2-е изд., перераб. и доп. / С.Д. Руднева, Э.М. Фиш. — СПб.: Гуманитарная академия, 2000. — 334 с.: ил.

534. *Румянцев Н.Н.* Социальное воспитание подростков как насущная задача нашего времени // Народный учитель. — 1918. — №5.-С. 5-35.

535. *Рыбинский Е.М.* Положение детей в России // Педагогика. — 1994, №6.

536. *Рябинина Т.Н.* «Предупреждение конфликтов в семье» / Классн. рук. — 2000. — №6. — С. 57—58.

537. *Шеперд Г., Гордон М.* Нейробиология. — М., 1987. — Т. 1. — 454 с.

538. *Салов Ю.И., Тюников Ю.С.* Психолого-педагогическая антропология. — М. : Владос, 2003.

539. *Сандлер Д.* и др. Пациент и психоаналитик: основы психоаналитического процесса. — Изд. 3-е: Пер. с англ, под ред. В.В. Зеленского. - М.: СМЫСЛ, 1997. - 200 с.

540. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы 2.4.2.1178-02 («Гигиенические требования к условиям обучения в общеобразовательных учреждениях»).

541. *Сапожникова Г.М.* Информативный методический прием для оценки влияния учебной нагрузки на работоспособность школьников // Психологические исследования по гигиене детей и подростков : Сб. тр. — М., 1981. — С. 73—78.

542. *Сафин В.Ф.* Введение в психодиагностику личности школьника. — Уфа, 1990.

543. *Сахаров А.Д.* Тревога и надежда. — М., 1990.

544. *Сбыгнев Л.С.* Партнерский секс. — М. : СП «Интербук», 1990.- 285 с.

545. Сборник нормативно-методических документов по оценке влияния образовательных технологий на здоровье детей и подростков / В.Р. Кучма и др. — М. : Изд-во ООО «Инсвязиздат», 2002. — 97 с.

546. Сборник нормативно-методических документов по проведению медикобиологической оценки возможностей использования пищевых продуктов в питании детей и подростков в организованных коллективах / Разраб. В.Р. Кучма и др. — М. : НКО Московский фонд содействия санитарно-эпидемиологическому благополучию населения, 2001.—129 с.

547. *Свасьян К.А.* Иоганн Вольфганг Гете // К.А. Свасьян. — М.: Мысль, 1989. — 191 с. — (Серия «Мыслители прошлого»).

548. *Седова А.С.* Гигиеническая оценка различных вариантов организации учебного процесса в старшей школе: автореф. дис. ... канд. мед. наук. — М., 2006. — 24 с.

549. *Седова А.С.* Особенности режима дня старшекласников в современной школе // Материалы международного конгресса «Здоровье, обучение, воспитание детей и молодежи в XXI веке», 12–14 мая 2004г.-С. 119-121,

550. *Сейффарт Х.* Мышцы: жизнь в движении. — М.: Знамя. — 180 с.

551. Сексопатология : Справочник/под ред. проф. Г.С. Васильченко. — М.: Медицина, 1990. — 57 с.

552. Семейное воспитание: Хрестоматия / сост. П.А. Лебежев. — М.: Академия, 2002. — 408 с.

553. *Семенова А.И.* Искусство творческого самосознания. — М.: МАКС Пресс, 2002. - 68 с.

554. *Сеченов И.М.* Избранные философские и психологические произведения / И.М. Сеченов. — М., 1947. — 646 с.

555. *Сеченов И.М.* Психология поведения (Избранные психологические труды) / под ред. М.Г. Ярошевского ; Москва-Воронеж : Институт практической психологии, 1995. — 320 с.
556. *Сеченов И.М.* Рефлексы головного мозга. — М., 1952.
557. *Симонов Б.А.* О библиотерапии / Б.А. Симонов // Библиотекосведение. — 1996. — № 6. — С. 39—41.
558. *Симонов, П.В.* Метод К.С. Станиславского и физиология эмоций // П.В. Симонов. — М. : Изд-во Акад.наук СССР, 1962. — 139 с.
559. *Симонова с.* Без здоровых детей у страны нет будущего // Народное образование. — 1999. — № 6.
560. Системные аспекты нейрофизиологии поведения / отв. ред. проф. К.В. Судаков. — М. : Наука, 1979. — 299 с.
561. *Скамницкий А.А.* Развитие образовательных учреждений в условиях динамично изменяющейся социально-экономической среды : Дис.... д-ра пед. наук. — Москва, 1999. — 421с.
562. *Сластенин В.А., Шинное Е.Н.* Гуманистическая парадигма образования как основа формирования отечественной стратегии профессиональной подготовки учителя // Национальные ценности образования: история и современность. — М., 1996. — С. 229-231.
563. *Сластенин И.Ф. и др.* Педагогика. — М.: Академия, 2003. — 567 с.
564. *Слободчиков В.И., Исаев Е.И.* Основы психологической антропологии. Психология человека: Введение в психологию субъективности. Учебное пособие для вузов. — М.: Школа-Пресс, 1995. — 384 с.
565. *Смирнов В.М.* Нейрофизиология и высшая нервная деятельность детей и подростков. — М.: Академия, 2000. — 400 с.
566. *Смирное И.К.* Здоровьесберегающие образовательные технологии в работе учителя и школы. — М. : АРКТИ, 2003.
567. *Смирное И.К.* Здоровьесберегающие образовательные технологии в современной школе / Н.К.Смирнов. — М.: АПК и ПРО, 2002. - 116 с.
568. *Смирное Н.К.* Здоровьесберегающие образовательные технологии и психология здоровья в школе. — М.: АРКТИ, 2005 г. — 318 с.
569. *Смирное С.Д.* Задачи национального воспитания // О национальной школе. — Пг., 1916.



570. *Сморodinская М.Д.* О культуре чтения: что нужно знать каждому / М.Д. Смородинская, Ю.П. Маркова. — М. : Книга, 1984. — 88 с.
571. Современная зарубежная социальная психология: тексты / под ред. Г.Н. Андреевой и др. — М.: МГУ, 1984. — 256 с.
572. Современные технологии обучения. Сб. научных статей. — Владикавказ : Олимп. — Т. 4. — 253 с.
573. Современные технологии оздоровления детей и подростков в образовательных учреждениях : Пособие для врачей. — М., 2002.
574. Содержание образования в двенадцатилетней школе / под ред. А.Ф. Киселева. — М., 2000. — 263 с.
575. *Соковия-Семенова И.И.* Основы физиологии и гигиены детей и подростков с методикой преподавания медицинских знаний : Учебное пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений. — М. : Издательский центр «Академия», 1999. — 144 с.
576. *Солнцев А.А.* Диагностика, прогнозирование и профилактика отклонений в состоянии здоровья у детей при адаптации к дошкольным учреждениям и школе : Автореф. дис. ... д-ра мед наук. — М., 1987.-35 с.
577. *Соловьева Н., Соловьев А.* Очерки традиционной китайской медицины. — М.: Олимпия 2000. — 137 с.
578. *Сонькин В.Д., Зайцева В.В.* Валеологический мониторинг детей и подростков // Теория и практика физической культуры. — 1998,-№7.
579. *Сорока-Росинский В.Н.* Педагогические соч. / сост. А.Т. Губко. — М.: Педагогика, 1991. — 240 с.
580. Социальная дезадаптация: нарушения поведения у детей и подростков // Материалы Российской науч.-практ. конф., 28—29 ноября 1996 г. — М., 1996. — 184 с.
581. Социальный портрет выпускника Санкт-Петербургской школы 90-х годов / Комитет по образованию Санкт-Петербурга, ЦНИ. -СПб., 1995.
582. *Спенсер Г.* Основания психологии. — Т. 4: Пер. со 2-го англ. изд-я / Г. Спенсер. — СПб.: И.И. Билибин, 1876; Типография Минва путей сообщения. — 354 с.: ил.
583. *Станиславский К.С.* Статьи. Речи. Беседы. Письма / К.С. Станиславский. — М.: Искусство, 1953. — 783 с.

584. *Станкин М.И.* Учитель физической культуры: личность, общение. — М. : Ассоциация «Профессиональное образование», 1993,- 159 с.
585. *Степанова М.И.* Гигиенические основы организации начального обучения детей в современной школе. — М., 2003. — 48 с.
586. *Степанова М.И., Куинджи Н.Н., Ильин А.Г. и др.* Гигиенические проблемы реформирования школьного образования // Гигиена и санитария. — 2000. — № 1. — С. 40—44.
587. *Стоунс Э.* Психопедагогика (психологическая теория и практика обучения). — М. : Педагогика, 1984. — 470 с.
588. *Студеникин М.Я.* Книга о здоровье детей. — 4-е изд., стер. / М.Я. Студеникин. — М.: Медицина, 1986. — 237 с.
589. *Судаков К. В.* Рефлекс и функциональная система. — Новгород : НовГУ им. Я. Мудрого, 1997. — 234 с.
590. *Судаков К.В.* Системная интеграция функций человека: новые подходы к диагностике и коррекции стрессовых состояний // Вестник Российской АМН. — 1996. — № 6. — С. 15—25.
591. *Суколенов И. В.* Теория и практика гражданского образования в общеобразовательных учреждениях России (историко-педагогические аспекты): Автореф. дис.... д-ра пед. наук. — М., 2001. — 44 с.
592. *Сухарев А. Г.* Концептуальная модель укрепления здоровья детского и подросткового населения России. Кн. «Последипломное медицинское образование на современном этапе». Российская медицинская академия последипломного образования МЗ РФ. — С. 448 - 452.
593. *Сухарев А. Г., Каневская Л.Я.* Комплексная оценка воспитания и обучения детей и подростков в образовательном учреждении : Методическое пособие. — М., 2001. — 208 с.
594. *Сухарев А.Г., Цыренова Н.М.* Технология обучения, способствующая укреплению здоровья детей в современной школе / МИОО. - М. - 2004. - 56 с.
595. *Сухарева Л. М. и др.* Психическое здоровье школьников, обучающихся по альтернативной программе среднего образования // В сб. «Охрана психического здоровья детей и подростков». — М., 1998.
596. *Сухарева Л.М., Намазова Л.С., Рапопорт И.К. и др.* Заболеваемость учащихся 1 и 2 классов Москвы // Сб. материалов X Конгресса педиатров / Актуальные проблемы педиатрии, Москва 5—9 февраля 2006. — М., 2006. — С. 783—784.

597. *Сухомлинский В. А.* Избранные педагогические сочинения : в 3-х т. /сост.: О.С. Богданова и др. — М.: Педагогика, 1979—1981.
598. *Сухомлинский В.А.* Как воспитать настоящего гражданина. — Минск, 1978. — 204 с.
599. *Тайнинов М.Г.* Формирование личности учащихся на духовно-нравственных ценностях народа: монография. — М. : Редакционно-издательский центр МГОПУ, 1999. — 199 с.
600. *Талейман Н.В.* Медицинское обслуживание и врачебный контроль : Книга учителя. — М., 1973.
601. Танцы, их история и развитие. С древних времен до наших дней. — СПб.: Типография А.С. Суворина, 1902.
602. *Тарабрина Н.В.* Практикум по психологии посттравматического стресса. — СПб.: Питер, 2001. — 272 с.
603. *Тарасенко М.Н., Керзнер З.М., Степанов А.А.* Физическое воспитание учащихся в специальных медицинских группах. — М., 1970.
604. *Тейяр де Шарден П.* Феномен человека. — М., 1965.
605. *Теплов Б.М.* Психология музыкальных способностей / Б.М. Теплов. — М.: Наука, 2003. — 378 с.
606. *Тихомирова И.И.* Библиотерапия — великое переселение в мир духовности / И. И. Тихомирова// Библиотека. — 2001. — № 6. — С. 65-74.
607. *Тихомирова И.И.* Библиотерапия: педагогический аспект // Методический словарь-справочник для библиотекарей «Психология детского чтения от Адо Я» / И.И. Тихомирова // Школьная библиотека. — 2003. — № 6. — С. 65—74.
608. *Трофимова Р.* Выбраться из круга проблем : Психотерапевтическое воздействие художественной литературы на современных читателей / Р. Трофимова // Библиотека в школе. — 2001. — № 7. — С. 2.
609. *Туманова А.А., Еременко А. И.* Микроэлементы и их влияние на возникновение и клинику диабетических, атеросклеротических и сосудистых нейроретинопатий. — Краснодар : «Сильвер», 2002. — С. 228.
610. *Тюмасева З.* Невалеологические проблемы валеологии // Народное образование. — 2002. — № 7. — С. 73—79.
611. *Тюмасева З.И.* На пути к здоровью / З.И. Тюмасева, И.Л. Орехова, С.В. Гертнер. — Челябинск : Ин-т здоровья и экологии человека, 2001.

612. Уголев А.М. Естественные технологии биологических систем. -Л., 1987. - С. 35-45, 85-86.
613. Умом и сердцем: мысли о воспитании. — 3-е изд. // сост. Н.И. Монахов. — М.: Политиздат, 1982. — 483 с.
614. Управляемое формирование психических процессов / под ред. П.Я. Гальперина. — М.: МГУ, 1977.
615. Учебное пособие «Физкультура! Ура! Ура!» / Ю.Г. Каджаспиров. — М., 2002 г.
616. Ушатиков А.И. и др. Аудиовизуальная психодиагностика : практикум. — М.: Академия, 2000. — 112 с.
617. Ушинский КД. Избранные педагогические сочинения / под ред. А.И. Пискунова и др. — М.: Педагогика, 1974. — Т. 1—2.
618. Физиолого-гигиеническое и психофизиологическое сопровождение модернизации образования (эксперимент по совершенствованию структуры и содержания общего образования) / под ред. М.М. Безруких, В.Д. Сенькина. — Серия: Библиотека Федеральной программы развития образования. — М. : Изд. дом «Новый учебник», 2003. —96 с.
619. Физическая культура в начальных классах. — М. : Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС, 2001. — 176 с. — (Б-ка учителя начальной школы).
620. Филиппова В. С, Губанова М.Г. и др. «Обобщение работы центра планирования семьи». — г. Соликамск, 2001. (отчет руководителя центра, неопубликованные данные).
621. Философия образования для XXI века : Сборник статей. — М., 1992.-207 с.
622. Флейвелл Д.Х. Генетическая психология Жана Пиаже. — М., 1967.
623. Флетчер Р., Флетчер С., Вагнер Э. Клиническая эпидемиология (Основы доказательной медицины): Пер. с англ. // Медиа сфера. — М., 1998. — 345 с.
624. Фомичев Н.А. Во имя Истины и Добродетели; Сократ. Повесть — Легенда. — М.: Мол. Гвардия, 1984. — 191 с.: ил.
625. Формирование рационов питания детей и подростков школьного возраста в организованных коллективах с использованием пищевых продуктов повышенной пищевой и биологической целостности. Временные методические рекомендации г. Москвы. МосМР 2.4.5.005-02 / Кучма В.Р. и др. - М.: ЦГСЭН, 2002. - 82 с.

626. *Форчун Д.* Психическая самозащита (исследование по оккультной методологии и преступности): Пер. с англ. — М.: «Двойная звезда», 1993. — 205 с.
627. *Франк Л.С.* Реальность и человек / сост. П.В. Алексеев; примеч. Р.К. Медведевой. — М.: Республика, 1997. — С. 479.
628. *Фролов И. Т.* Перспективы человека: Опыт комплексной постановки проблемы, дискуссии, обобщения. — 2-е изд., переработ. и доп. — М.: Политиздат, 1983.
629. *Фромм Э.* Душа человека. — М.: «Издательство АСТ-АТД», 1998.-664 с.
630. *Фуко М.* Слова и вещи. Археология санитарных наук. — М.: Мысль, 1977.
631. Функциональные системы организма : Руководство // под ред. К.В. Судакова. — М., 1987. — 288 с.
632. *Хамзин Х.* Чтобы не было плоскостопия // Газета «Здоровье детей». — № 31—32. — 1996. — С. 15.
633. *Хенвен В.Б., Кашаева Т.В.* и др. «Влияние методики пренатального воспитания на состояние здоровья детей» // Республиканская научно-практическая конференция «Новые технологии в перинатологии. Дородовая педагогика». — г. Набережные Челны, 1998.-С. 14-16.
634. *Храпов В.С.* Люди, охраняющие мозг. — Новосибирск : «Наука», 1979. — 119 с.
635. *Цветкова Л.С.* Мозг и интеллект. — М., 1995. — 304 с.
636. *Цыренова Н.М.* Гигиеническая оценка технологий обучения школьников : Автореф. дисс.... канд. мед. наук. — М., 2003. — 26 с.
637. *Чайкин С.В.* Гигиеническая оценка альтернативного варианта структуры учебного года. Автореф. дисс.... канд. мед. наук. — М., 2002. - 24 с.
638. *Чегодаев Н.М.* Теоретические и организационно-педагогические основы инновационных процессов в системе последиplomного образования педагогических кадров: Дис.... д-ра пед. наук. — СПб. — 452 с.
639. Человек и общество. Современный мир / под ред. В.И. Купцова. — М., 1994.
640. Человек: Мыслители прошлого и настоящего о его жизни, смерти и бессмертии. Древний мир — эпоха Просвещения / редкол.: И.Т. Фролов и др.; сост. П.С. Гуревич. — М. : Политиздат, 1991. — С. 464.

641. *Чимаров В.М., Загвязинский В. И.* Здоровье участников образовательного процесса. — Ханты-Мансийск, 2004.
642. *Чичерин Л. П.* Организация медико-психологической помощи детям и подросткам. — М.: Национальный НИИ общественного здоровья РАМН, 2006. — 110 с.
643. *Чичерин Л.П., Коновалов О.Е., Бузик О.Ж.* Актуальные проблемы оказания медико-психологической помощи детям // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. — 2002. -№ 1,- С. 29-33.
644. *Чупаха И.В., Пужаева Е.З., Соколова И.Ю.* Здоровьесберегающие технологии. — Москва : Илекса, 2004. — 400 с.
645. *Шабалина В. В.* Зависимое поведение школьников. — СПб.: Медицинская пресса, 2002. — 176 с.
646. *Шадриков В.Д.* Философия образования и образовательные политики. — М.: «Логос», 19.93. — 181 с.
647. *Шамова Т.И. и др.* Управление образовательными системами. — М. : Академия, 2003. — 320 с.
648. *Шацкий С. т.* Избранные педагогические сочинения : в 2 т. / под ред. Н.П. Кузина и др. — М.: Педагогика, 1980.
649. *Шацкий С. т.* Пед. соч. Т. 3. / С.Т. Шацкий, И.А. Соловков. — М. : Просвещение, 1964. —492 с.
650. *Шацкий С.т.* Школа для детей или дети для школы // С.Т. Шацкий. — М.: Педагогика, 1980. — 414 с. — (Избр. пед. соч. в 2 т. // С.Т. Шацкий. - Т. 2. - С. 39-85).
651. *Шевченко С. Г.* Коррекционно-развивающее образование: организационно-педагогические аспекты. Пособие для учителя. — М., 1999.
652. *Шестаков В.П.* От эпоса к аффекту: история музыкальной эстетики от античности до 18 в. / В.П. Шестаков. — М. : Музыка, 1975. — 351 с.: ил.
653. *Шатулла В.И.* Образовательное право (учебник для вузов). — М.: Норма, 2001. — 688 с.
654. Школа и здоровье: Проблемы медико-гигиенического обучения и воспитания учащихся : Межвуз. науч.-метод. сб. / отв. ред. С.С. Тверская. — Коломна : КГПИ, 2005. — Вып. 5. — 128 с.
655. *Шкуратов В.А.* Историческая психология. — М. : Смысл, 1997.- 505 с.
656. *Шнабель З.* Мужчина и женщина: интимные отношения : Пер. с нем. Э.К. Пиларино. — М.: Панорама, 1990. — 234 с.

657. *Шубкин В.Н., Гатиатулин Р.Р., Кротова Л.М.* Диагностика и консервативное лечение сколиоза в школе-интернате. — Красноярск, 1999.

658. *Шубочкина Е.И.* Актуальные проблемы охраны здоровья подростков, обучающихся в учебных заведениях начального профессионального образования // Материалы IX Всероссийского съезда гигиенистов и санитарных врачей. Гигиеническая наука и практика на рубеже XXI века. — М., 2001. — Т. 2. — С. 547—550.

659. *Шубочкина Е.И., Самолюкина Н.Г., Молчанова С. С. и др.* Факторы риска ухудшения здоровья детей и подростков при профессиональном обучении // Экологические и гигиенические проблемы здоровья детей и подростков / под ред. А.А. Баранова, Л.А. Щеплягиной. - М., 1998. - С. 289-300.

660. *Шувалов Ю.Н.* Субъективное отношение студентов к включению психической регуляции в учебный процесс // Тезисы докладов XI Всесоюз. науч.-практ. конф. психологов спорта. — Минск, 1990.-С. 96-98.

661. *Шульц З.* Этические ценности педагогического коллектива // Воспитание школьников. — 1990 — № 1.

662. *Щедрин А.Г.* Онтогенез и теория здоровья: Методологические аспекты. — Новосибирск : Наука. Сиб. отд. АМН, 1989. — С. 136.

663. *Щедровицкий Г.П. и др.* Педагогика и логика. — М.: КАСТАЛЬ, 1993. -414 с.

664. *Щедровицкий П.Г.* Очерки по философии образования. М.: «Эксперимент», 1993. — 154 с.

665. *Щелгунов Н.В.* Сочинения. — 3-е изд. — СПб. : Изд-во О.Н. Поповой, 1904. — Т. 1: Статьи исторические. Статьи педагогические. — 748 с.

666. *Щетинин М.П.* Объять необъятное: Записки педагога. — М.: Педагогика, 1986.

667. *Шехтер М.С.* Зрительное опознание : закономерности и механизмы. — М.: Педагогика, 1981.

668. *Шуркова Н.Е.* Взгляд со стороны: путь от алкоголизма / Классн. рук. — 2000. — № 1. — С. 108—111.

669. *Эйдемиллер Э.Г., Юстисис В.* Психология и психотерапия семьи. — СПб.: «Питер», 1999. — 656 с.

670. *Элиаде М.* Аспекты мифа : Пер. с франц. — М.: Академический проект, 2000. — 222 с.

671. *Эндрюс Т.* Магия танца : Пер. с англ. / Тед Эндрюс. — М. : «REFL-бук», К.: «Ваклер», 1996. — АН СССР, 1962.
672. *Ягодинский В.Н.* Ритм, ритм, ритм! (этюды хронобиологии). — М.: Знание, 1985. — 192 с.
673. *Ягошинов Г.В.* Медико-социальная и гигиеническая оценка факторов риска образа жизни и здоровья подростков и их роль при получении начального профессионального образования: автореф. дис.... канд. мед. наук. — СПб., 1999.
674. *Ямпольская Ю.А.* Региональное разнообразие и стандартизованная оценка физического развития детей и подростков // Педиатрия. — № 6. — С. 73—76.
675. *Ямпольская Ю.А.* Физическое развитие школьников Москвы в последние десятилетия // Биология. — 2005. — № 14. — С. 12-17.
676. *Ямпольская Ю.А.* Физическое развитие школьников Москвы во второй половине XX века : состояние, тенденции, прогноз // Антропология на пороге III тысячелетия. — М., 2003. — Т. 2. — С. 567-592.
677. *Ямпольская Ю.А.* Физическое развитие школьников Москвы к началу XXI века // Сб. Новые исследования. Материалы Международной научной конференции Института возрастной физиологии. Физиология развития человека, Москва, 22—26 ноября 2004. — М., 2004.-С. 441-442.
678. *Яновская С.А.* Методологические проблемы науки / под общ. ред. И.Г. Башмаковой и др. — М.: Мысль, 1972.
679. Adverse Effects of Private Supplementary Tutoring: Dimensions, Implications and Government Responses. Ethics and Corruption in Education Series. Paris : ИЕР-UNESCO, 2003.
680. *Alexiadou, Nafsika, and Jenny Ozga.* 2002. Modernising Education Governance in England and Scotland: Devolution and Control. European Educational Research Journal 1 (4): 676—91.
681. *Angrist, Joshua, and Victor, Lavy.* 2002. New Evidence on Classroom Computers and Pupil Learning// Economic Journal 112: 735 — 65.
682. Attracting, Developing and Retaining Effective Teachers. Final Summary Report. — Paris : OECD.
683. *Blondal, Sveinbjorn, Simon Field, and Nathalie Girouard.* Investment in Human Capital through Upper-Secondary and Tertiary Education // OECD Economic Studies 34 2002/1, Paris.



684. *Bloom, D.* 2003. Beyond the Basics: Patterns, Trends and Issues in Secondary Education in Developing Countries. Background paper for Expanding Opportunities and Building Competencies for Young People: A New Agenda for Secondary Education, World Bank, Washington, DC.
685. *Borensztein, E., J. de Gregorio and J.W. Lee.* 1998. How Does Foreign Direct Investment Affect Economic Growth? // *Journal of International Economics* 45( 1): 115—35.
686. *Bosch, Andrea, Rebecca Rhodes, and Sera Kariuki.* 2002 Interactive Radio Instruction-An Update from the Field // In *Technologies for Education: Potentials, Parameters, and Prospects*, ch. 9. Paris : UNESCO and Academy for Educational Development (AED).
687. *Braslavsky, Cecilia.* 1999. The Secondary Education Curriculum in Latin America: New Tendencies and Changes. IBE-UNESCO, Geneva.
688. British Chambers of Commerce. 1998. Skills for Competitiveness: A Report on Skills for Business by the British Chambers of Commerce. London.
689. *Brophy, Jere.* 1999. Teaching // *Educational Practices Series 1*, International Academy of Education. Brussels.
690. *Bruns, Barbara, Alain Mingat, and Ramahatra Rakotomalala.* 2003. Achieving Universal Primary Education by 2015: A Chance for Every Child Washington, DC: World Bank.
691. *Canter D., Nanke L.* Can health be a quantitative criterion? A multifacet approach to health assessment // *Towards a new science of health.* London. 1995. P. 183—200.
692. *Carnoy, Martin.* 1999. Globalization and Educational Reform: What Planners Need to Know. Paris : IIEP-UNESCO.
693. *Changing Teaching Practices: Using Curriculum Differentiation to Respond to Students' Diversity.* Paris : UNESCO, 2004.
694. CNDP (Centre National de Documentation Pédagogique). 2004. Pour la réussite de tous les élèves. Rapport Thelot, La Documentation Française, Paris.
695. Competencies for the Knowledge Economy. Education Policy Studies Center for Educational Research and Innovation. Paris: OECD, 2001.
696. *Completing the Foundation for Lifelong Learning: An OECD Survey of Upper Secondary Schools.* Paris : OECD, 2004.
697. *Cummings, William K.* 1997. Patterns of Modern Education// In *International Handbook of Education and Development: Preparing Schools, Students and Nations for the Twenty-first Century*, ed. William K. Cummings and Noel F. McGinn. New York: Pergamon.

698. *Cummings, William K., and Abby R. Riddell.* 1994. «Alternative Policies for the Finance, Control and Delivery of Basic Education» *International Journal of Education Research* 21 (8): 751—76.
699. *Delors, Jacques.* 1996. *Learning: the Treasure Within.* Paris : UNESCO.
700. *Derogates L.R., Rickels K., Rock A.* The SCL -90 and MMPI: A step in the validation of a new self-report scale // *Brit. J. Psychiat.* 1976. V. 128. P.280-289.
701. Education as a Determinant of Economic Growth // In *Education in the Twenty-first Century*, ed. Edward P. Lazear, 9—26. Stanford, CA : Hoover Institution Press, 2002.
702. *Education at a Glance.* Paris : OECD, 2003.
703. *Education Epidemic: Transforming Secondary Schools through Innovation Networks* Advance copy. London : Demos, [http://www.c2km.org.uk/news/edu-cation\\_epidemic.pdf](http://www.c2km.org.uk/news/edu-cation_epidemic.pdf), 2003.
704. *Education for Employment: Deciding National Priorities and Programmes.* Draft note prepared for *Expanding Opportunities and Building Competencies for Young People: A New Agenda for Secondary Education*, World Bank, Washington, DC, 2003.
705. *Education for Growth: Why and for Whom?* // *Journal of Economic Literature* 39 (4): 1101—36, 2001.
706. *Feinstein, Leon.* 2002. *Quantitative Estimates of the Social Benefits of Learning: 1 Crime.*
707. *Fleming, Peter.* 2000. *The Art of Middle Management in Secondary Schools: A Guide to Effective Subject and Team Leadership.* London : David Fulton.
708. *Folch T., Seonestanly I.* A simple method for the isolation and purification of total lipids from animal tissues // *Biolog. chem.* 1957. V. 226. P.497-50 j.
709. *Fretwell, D., and A. Wheeler.* 2001. *Turkey: Secondary Education and Training.* Secondary Education Series, Human Development Network, World Bank, Washington, DC.
710. *Fuente, Angel, and Rafael Domenech.* 2000. *Human Capital in Growth Regressions: How Much Difference Does Data Quality Make?* // CEPR Discussion Paper 2466, Centre for Economic Policy Research, London.
711. *Generalizations That Aren't? Evidence on Education and Growth.* *European Economic Review* 45 (4—6): 905—18. 2001.

712. Governance of Basic Education: Service Provision and Quality Assurance in China. Draft, World Bank, Washington, DC. Waterreus, J. 2001. Incentives in Secondary Education: An International Comparison. Amsterdam : Max Goote Expert Center, 2004.

713. Governance: The World Bank's Experience. Development in Practice Series. Washington, DC; World Bank.

714. *Gray, John*. 2004. School Effectiveness and the Other Outcomes of Secondary Schooling: A Reassessment of Three Decades of British Research // *Improving Schools* 7 (2): 185—98.

715. *Green, Andy, Alison Wolf, and Tom Leney*. 1999. Convergence and Divergence in European Education and Training Systems. Institute of Education, University of London.

716. *Haddad, Wadi D., and Alexandra Draxler*, eds. 2002. Technologies for Education: Potentials, Parameters and Prospects. Paris : UNESCO and the Academy for Educational Development (AED).

717. *Hargreaves, David*. 2001. A Capital Theory of School Effectiveness and Improvement // *British Educational Research Journal* 27 (4): 487-503.

718. *Harper Simpson, Ida*. 1999. Historical Patterns of Workplace Organization: From Mechanical to Electronic Control and Beyond // *Current Sociology* 47 (2): 47—75.

719. Health Behavior in School —Aged Children: A WHO Cross — national Survey. Research protocol for the 1993 — 94 Study. Copenhagen Denmark, 1993.

720. *Hirvenoja, P.* 1999. Education Policy Changes and School Choice in Europe from the Scandinavian Perspective // Paper presented at the European Conference on Educational Research. Lahti, Finland, September 22—25. <http://www.leeds.ac.uk/educol/>

721. *Hodges, Dave, and Noel Burchell*. 2003. The Industry-Education Competency Gap: New Zealand Employers' Perspectives. Faculty of Business, Unitec Institute of Technology, Auckland, New Zealand. Paper presented at the World Association of Co-operative Education conference on «Towards a Knowledge Society: Integrating Learning and Work», Rotterdam, August 26—29.

722. Human Capital and Growth in Cross-Country Regressions // *Swedish Economic Policy Review* 6 (2): 237—77, 1999.

723. ILO (International Labour Organization). 1998. Informe sobre el empleo en el mundo 1998—1999: Empleabilidad y mundialización;

papel fundamental de la formacion. International Labour Office, Geneva.

724. *Ireson, Judith, and Susan Hallam.* 2001. Ability Grouping in Education. London : Sage Publications.

725. *Kadzamir, Esme Chipo.* 2003. Where Has All the Education Gone in Malawi? Institute of Development Studies, University of Sussex, Brighton, UK.

726. *Kellaghan, Thomas, and Vincent Greaney,* eds. 2001. Using Assessment to Improve the Quality of Education. Fundamentals of Educational Planning Series 71. Paris: IIEP-UNESCO.

727. *Kirumira, Edward, and Fred Bateganya.* 2003. Where Has All the Education Gone in Uganda? Employment Outcomes among Secondary School and University Leavers. Faculty of Social Sciences, Makerere University, Uganda; Institute of Development Studies, University of Sussex, Brighton, UK.

728. *Kivirauma, Joel, Risto Rinne, and Piia Seppanen.* 2003. Neo-Liberal Education Policy Approaching the Finnish Shoreline // Journal for Critical Education Policy Studies 1 (1): 513—31. <http://www.jceps.com/?pageID=article&articleID=5>

729. Knowledge and Skills for Life: First Results from the OECD Programme for International Student Assessment (PISA) 2000. Paris : OECD, 2001.

730. *Koda, Yoshiko.* 2002. Benchmarking to International Assessments: Diagnosing Education Systems towards the Knowledge Economy. Human Development Network, Education, World Bank, Washington, DC.

731. *Komkov A.G., Antipov G.I., Gurinovich F.G.* Physical Activity Levels of School — Aged Children in Saint-Petersburg // Current Research into Sport Sciences: an International Perspective. Plenum Press. New York and London, 1996'

732. *Komkov A. G., Kirillova E.G., Ball S.D.* Assessment of physical Activity Level in School — Aged Children and Effectiveness of Physical Education Curriculum // The Second Annual Congress of the European College of Sport Science. Abstracts I, Copenhagen, Denmark, 1997.

733. *Komkov A.G., Rogozkin V.A., Gurinovich E.G., Varlachev G.K.* Physical Activity and Health Behavior among Adolescents: Results from the St. Petersburg Youth Study. Physical Education and Sport 94 /World Congress. Berlin, Germany, 1994.

734. *Krueger, Alan B., and Mikael Lindahl.* 1999. Education for Growth in Sweden the World. NBER Working Paper 7190, National Bureau of Economic Cambridge, MA.

735. *Le Metais, Joanna.* 2002. International Developments in Upper Secondary Education: Context, Provision and Issues. National Foundation for Education Research and National Council for Curriculum and Assessment (NCCA), Thematic Study 8, Dublin, [http://www.inca.org.uk/pdf/cav\\_fmal\\_report.pdf](http://www.inca.org.uk/pdf/cav_fmal_report.pdf)

736. *Learners for Life. Student Approaches to Learning. Results from PISA 2000.* Paris : OECD, 2003.

737. *Lindblad, s., and T. S. Popkewitz,* eds. 2001. Education Governance and Social Integration and Exclusion: National Cases of Educational Systems and Recent Reforms. Uppsala Reports on Education 34, Department of Education, Uppsala University, Sweden.

738. *Lindblad, Sverker, Jenny Ozga, and Evie Zambra.* 2002. Changing Forms of Educational Governance in Europe. // *European Educational Research Journal* I (4): 615-24.

739. *Literacy Skills for the World of Tomorrow.* Paris : OECD, 2003.

740. *Loneragan, Bernard J.F.* 1983. *Insight: A Study of Human Understanding.* London : Darton, Longman and Todd.

741. *Lundgren, Ulf P.* 2001. Governing the Education Sector: International Trends, Main Themes and Approaches // In *Governance for Quality in Education*, 25—36, conference proceedings, Budapest, April 6—9, 2000. Institute for Educational Policy, Open Society Institute, and World Bank.

742. *Morris, Estelle.* 2001. *Schools Achieving Success.* U.K. Department for Education and Science (DES), London.

743. *Morriseau J.J.* 1975. *The Mini-School Experiment: Restructuring Your School; A Handbook* New York: New York Urban Coalition.

744. *Mukyanuzi, Faustin,* 2003. Where Has All the Education Gone in Tanzania? Employment Outcomes among Secondary School and University Leavers. Institute of Development Studies, University of Sussex, Brighton, UK.

745. *Mullis, /na V. S., et al.* 2001. TIMSS: Assessment Frameworks and Specifications 2003. Amsterdam : International Association for the Evaluation of Educational Achievement (IEA) and Boston College.

746. *Murray, D., A. Smith, and U. Birthistle.* 2003. Education in Ireland. CAIN Web Service, <http://cain.ubt.ac.uk/issues/education/docs/murray1.htm>

747. *Ncube, Mkhululi*. 2003. Where Has All the Education Gone in Zimbabwe? Employment Outcomes among Secondary School and University leavers. Institute of Development Studies, University of Sussex, Brighton, UK.

748. *New School Management Approaches: Education and Skills*. Paris: OECD.

749. *New Small Learning Communities: Findings from Recent Literature*. <http://www.smallschoolsproject.org>, 2001.

750. *Noah, Harold, and Max Eckstein*. 2001. *Fraud and Education: The Worm in the Apple*. Oxford: Rowman and Littlefield.

751. Northwest Educational Technology Consortium. 2002. *Virtual Schools: What Do Educational Leaders Need to Know?* Paper presented at the 2002 Northwest Council for Computer Education (NCCE) Conference, Seattle, WA, March 13.

752. OECD (Organisation for Economic Co-operation and Development). 1994. *New Technologies and Its Impact on Educational Buildings*. Paris.

753. OECD and UNESCO (United Nations Educational, Social, and Cultural Organization). 2001. *Teachers for Tomorrow's Schools: Analysis of the World Education Indicators 2001 Edition*. Paris : OECD.

754. *Ohsako, Toshio*, ed. 1997. *Violence at Schools: Global Issues and Interventions*. Geneva: IBE-UNESCO.

755. *Overall Trends in Secondary Curriculum Reforms in OECD and Balkan Countries*. Working Paper, Human Development Network, Washington, DC. 2003.

756. *Preparing Youth for the 21st Century: The Transition from Education to the Labour Market*. Paris : OECD, 1999.

757. *Raising the Quality of Educational Performance at School*. Education Policy Brief, Paris. OECD and UIS (UNESCO Institute for Statistics). 2003. *Literacy Skills for the World of Tomorrow: Further Results from PISA*. Paris : OECD. 2000.

758. Report 5, Centre for Research on the Wider Benefits of Learning, London. Feinstein, Leon, Cathie Hammond, Laura Woods, John Preston, and John Bynner. 2003. *The Contribution of Adult Learning to Health and Social Capital*. Report 8, Centre for Research on the Wider Benefits of Learning, London.

759. *Romer, Paul M*. 1989. *Human Capital and Growth: Theory and Evidence*. NBER Working Paper 3173, National Bureau of Economic Research, Cambridge, MA.

760. *Scheerens, J.* 1992. Process Indicators of School Functioning. // In *The OECD International Education Indicators*, 53—76. Paris : OECD.

761. *Schuller, Tom, Angela Brassett-Grundy, Andy Green, Cathie Hammond, and John Preston.* 2002. *Learning, Continuity and Change in Adult Life.* Centre for Research on the Wider Benefits of Learning, London.

762. *Schweitzer, Maurice, Lisa Ordonez, and Bambi Douma.* 2004. Goal Setting as a Motivator of Unethical Behavior // *Academica of Management Journal* 47 (3): 422—32.

763. *Sinko, Matti, and Erno Lehtinen.* 1999. *The Challenges of ICT in Finnish Education.* Juva, Finland: Finnish National Fund for Research and Development.

764. *Stech S.* *The Profession of a School Psychologist un the Czech Republic // Psychology and Education for the 21<sup>st</sup> century.* France. 2001.

765. *Student Engagement at School: A Sense of Belonging and Participation. Results from PISA 2000.* Paris : OECD, 2003.

766. *Tavil, S.* 2001. *Curriculum Change and Social Inclusion: Perspectives from the Baltic and Scandinavian Countries.* Geneva : IBE-UNESCO.

767. *The Shadow Education System: Private Tutoring and Its Implications for Planners.* *Fundamentals of Educational Planning* 61. Paris : IIEP-UNESCO, 1999.

768. *The Well-Being of Nations. The Role of Human and Social Capital.* *Education and Skills Series.* Paris : OECD, 2001.

769. *Thematic Review on the Transition from Initial Education to Working Life: Interim Comparative Report.* DEELSA/ ED(98)11, Paris, <http://www.olis.oecd.org/olis/1998doc.nsf/0/fd9a032913054bf980256754005da81e?OpenDocument>, 1998.

770. *UNESCO (United Nations Educational Scientific and Cultural Organization).* *Statistical Yearbook.* New York: UNESCO, 1999.

771. *Van Dusen, Lani M., and Blaine R. Worthen.* 1995. Can Integrated Instructional Technology Transform the Classroom? *Educational Leadership* 53 (2): 28—33.

772. *Vocational Education and Training for the 21st Century: Open Pathways and Strengthening Professionalism.* Background paper prepared for a high-level conference, *The Changing Role of Vocational and Technical Education*, Paris, November 28—30, 1994.

773. Vocational Education and Training Today: Challenges and Responses. *Journal of Vocational Education and Training* 49 (3): 385—93.1997.

774. *Volkerpsychologie. Eine Untersuchung der Entwicklungsgeetze von Sprache, Mythos und Seele. Leipzig, 1900—1920. Bd.1 —10.*

775. *Wolf, Alison.* 2002. *Does Education Matter? Myths about Education and Economic Growth.* London: Penguin.

776. *Wossmann, Ludger.* 2000. *Schooling Resources, Educational Institutions, and Student Performance: The International Evidence.* Kiel Working Paper 983, Kiel Institute of World Economics, Kiel, Germany.



Коробейников Анатолий Антонович

**АКТУАЛЬНАЯ ЕВРОПЕЙСКАЯ ПРОБЛЕМА:  
ВНЕДРЕНИЕ ЗДОРОВЬЕРАЗВИВАЮЩЕЙ  
ПЕДАГОГИКИ**

Директор издательства *И. И. Шестопалов*

Редактор *Л.А. Опарина*

Художник серии *В. В. Покатов*

Технический редактор *Н. В. Соловьева*

Компьютерная верстка *Н.В. Епифановой*

Корректор *Л. Я. Макаров*

Подписано в печать 28.07.09

Бумага офсетная. Печать офсетная, Гарнитура «Newton»

Формат 60x84 1/16. Усл. печ. л. 16,5. Уч.-изд. л. 10,86

Изд. № 17-2009. Тираж 600 экз. Заказ №

ООО «Редакция журнала «Пульс»

125015, Москва, Новодмитровская ул., 5а,

офис 1003,

Тел./факс 697-37-31

ISBN 978-5-904539-02-3



9 785904 539023



**Коробейников Анатолий Антонович** — учитель физики и математики, директор школы, в 1980-е годы — первый заместитель министра просвещения СССР. Член Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации, член Комитета по науке, культуре и образованию Парламентской ассамблеи Совета Европы, председатель Общероссийского общественного движения «Российский Союз за здоровое развитие детей», доктор философских наук.

В 2006 г. выступил с докладом «Европейское образование в целях гармоничного развития учащихся» на Парламентской ассамблее Совета Европы. В нем аргументированно доказано, что не медицинские, а именно педагогические методы дают самый мощный эффект при формировании здорового образа жизни учащихся. В принятых по докладу рекомендациях, а также в ответе Комитета министров Совета Европы предлагается провести исследования взаимосвязи образования и состояния здоровья учащихся, результаты которых могут быть использованы школами стран — членов Совета Европы.