

МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВАНИЯ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЮ

© 2013

А.Г. Бусыгин, доктор педагогических наук, профессор

А.Л. Бусыгина, доктор педагогических наук, профессор, начальник аспирантуры и докторантуры,
заведующий кафедрой «Психологии»

Поволжская государственная социально-гуманитарная академия, Самара (Россия)

Аннотация: В статье анализируются психолого-педагогические возможности системы здоровьесберегающего образования студентов – будущих педагогов, основой которой являются методологически важные, долгоживущие и инвариантные знания о своём здоровье.

Ключевые слова: здоровьесберегающая компетентность будущего учителя, синтез здоровьесберегающих компетенций, физиологические компетенции, социально-психологические компетенции, гносеологические и акмеологические компетенции.

Здоровье человека не может быть обеспечено только медицинскими мерами в сложившихся опасных или чрезвычайных ситуациях, поскольку в XXI в. количество и масштабы угроз человеку непрерывно возрастают в результате антропоцентрической жизнедеятельности общества, характеризующейся приоритетностью удовлетворения материальных потребностей и властных амбиций, основанной на тотальной дифференциации знания и тотальной технизации биосферы.

Многие из *новых* угроз ставят под вопрос само существование жизни на Земле и изменяют характер традиционных проблем здоровья. В этих условиях выход заключается в устранении причин заболевания, а не только в борьбе со следствиями. Необходим переход от культуры реагирования к культуре предотвращения заболеваний, то есть здоровьесбережению, для чего все общество и каждый человек должны овладеть знаниями о современном комплексе проблем здоровья и угроз безопасности.

Возникает вопрос, – каким образом это сделать? Ни в школе, ни в вузе нет специальной учебной дисциплины, которая бы «отвечала» за этот блок знаний. Считается, что эту «брешь» должна закрывать «образовательная область» (ОО), состоящая из двух дисциплин «ОБЖ-БЖД» для средней и профессиональной школы соответственно. Однако не всё так просто. Указанную образовательную область чуть ли не поголовно все авторы пытаются развивать на базе «общей теории безопасности». Сейчас на страницах специальных журналов активно обсуждается вопрос о концептуальных основах данной ОО. Но главным препятствием здесь является то, что «общей теории безопасности» как таковой не существует, она только создается. А научная база практически любой дисциплины всегда представляет собой проблему целесообразности своего существования. Приходится об этом думать, так как многие «научные теории» исчезли с арены мировой науки, едва успев появиться на свет. Слишком ответственная задача стоит перед педагогикой, чтобы вопрос о жизни и здоровье будущих поколений строить «на песке» недоработанных и непроверенных теорий. То есть – как всегда в науке – нужна «хорошая теория», которая будет самой практичной.

В свете создаваемой общей теории безопасности необходимо также каждый раз выяснять, о чем, собственно, идет речь: о безопасности конкретного человека или о безопасности общества? Если подходить идеализированно, то должно быть так — то, что хорошо для общества, то хорошо и для каждого конкретного человека. На практике образовательные области безопасности общества и безопасности конкретного человека отличаются друг от друга кардинально, как и здоровье. Достаточно посмотреть не дефиниции здоровья общества, популяции и индивида.

И если с постановкой вопроса о безопасности общества с авторами концепции безопасности можно согласиться, то безопасность жизни каждого конкретного человека – это потребность человека, составляющая часть его жизнедеятельности. Важная, базовая, но всего лишь одна

из многих. В структуре основных, базовых потребностей человека безопасность входит в состав главной физиологической потребности сохранения жизни. Но и здоровье не менее важная категория. Согласно фундаментальному учению А.Маслоу, у человека, при условии обеспечения его безопасности, постоянно возникают другие потребности: принадлежности, общения, признания, познания, эстетические, самоактуализации и т.д. А поскольку все они являются составляющими здоровья (физиологического-психического-социального, В.М.Бехтерев), то в этой связи «безопасность-здоровье» вторая составляющая имеет равно такую же актуальность для любого человека.

Нарождающийся глобальный социально-экологический кризис, зафиксированный международной конференцией 1972 года в Стокгольме, заставил выработать новый взгляд на решение проблем, связанных с ним. Для обозначения этих изменений, необходимых для преодоления кризиса, был введен термин *устойчивое развитие*, которому посвящено большое количество исследований. Существует подход (Goodland R.J.A., Daly P. E., Kellenberg J.), при котором *устойчивое развитие* разделяется на три составляющие: устойчивое социальное развитие, экономическое устойчивое развитие, экологическое устойчивое развитие, представленные нами в дескрипторной форме. Несмотря на то, что существуют резкие расхождения во мнениях по проблемам развития, противоречия требований устойчивого развития существующим реалиям, а также противоречия между экологическими, экономическими и социальными целями устойчивого развития свидетельствуют об *отсутствии общепризнанной фундаментальной научной базы*, на которую могла бы опираться эта концепция.

Необходимо отметить, что появление концепции устойчивого развития, т. е. такого развития, которое учитывает фактор окружающей среды, качества жизни и здоровья, оказалось очень важным шагом в истории цивилизации, поскольку эта концепция знаменует отход от старого, технократического мировоззрения на проблемы жизни и здоровья. Поэтому стратегию устойчивого развития можно считать **методологической основой здоровьесбережения**. Причём, чрезвычайно важно для дальнейшего отметить, что в Преамбуле к Повестке дня на XXI век – основному документу, принятому на Конференции ООН по окружающей среде и развитию в Рио-де-Жанейро-1992, – подчеркивается, что **единственный способ обеспечения безопасного развития** заключается в решении проблемы охраны природной среды и *сохранения здоровья человека*. Более того, совершенно очевидно, что СУР призвана объединить мировые регионы на основе одинаково важной для каждого из нас *двухединой цели*, состоящей в решении проблемы «безопасность – увеличение продолжительности жизни за счёт здоровьесбережения».

Устойчивое, стабильное развитие социально-экономической системы – главное условие безопасности жизнедеятельности. В связи с этим в настоящее время многие авторы обратили внимание на необходимость создания «общей теории безопас-

ности» для того, чтобы организовать безопасную жизнедеятельность. Существует несколько попыток её создания (П.В. Зыкин, В.А. Сапронов и др., менее значительные). Основными в теории безопасности жизнедеятельности являются понятия угрозы, опасности, безопасности, вреда, ущерба, риска и т.д. В.А. Сапронов, например, строя свои рассуждения «К общей теории безопасности» (ОТБ) полагает, что «...любая теория, будучи инструментом для понимания и прогнозирования развития исследуемых явлений, является их схемой, моделью. Это означает, что теория строится на основании схематизации, т.е. определенных упрощений реальной действительности. Введением исходных положений теории, в том числе объектов теории, очерчивающих границы области исследуемых явлений, предметов исследования, принципов и базовых понятий, обозначают существенные особенности исследуемых явлений и отбрасывают особенности незначительные». В качестве базы теории безопасности традиционно называется работы А. Маслоу, В.И. Вернадского и В.Г. Горшкова, членов Римского клуба Дж. Форрестера – А. Кинга, Б. Шнайдера – Д. Медоуза, а также Э. Тоффлера, Л.Я. Гумилева, Х. Ортега-и-Гассета, А.А. Зиновьева, Я.Я. Моисеева. Тем не менее, когда дело доходит до построения структуры ОТБ, в наличии оказывается только теория мотивации А. Маслоу, правда, о мотивации ни слова не сказано, но декларируется мысль, что потребность в безопасности является базовой, то есть *коренной*. И на этом основании концепция ОТБ ограничивается воспитанием у молодёжи отношения *лишь* к опасности, безопасности, вреду и т.д. На наш взгляд, это неправильно, потому что *теряется* смысл теории мотивации как учения, методологической базы о поступках человека с его желаниями, капризами, непоследовательностью, ложными мифами (базовые потребности физиологические, в принадлежности, признании, познании, эстетические, самоактуализации) и т.д. и т.д. Во всяком случае – выхолащивается то главное, о чём говорится в теории А. Маслоу: «отношения между потребностями не подчинены принципу взаимоисключаемости. Напротив, потребности так тесно переплетены друг с другом, что отделить одну от другой практически невозможно. Например, если вспомнить, что когнитивные способности (перцептивные, интеллектуальные, способность к обучению) не только помогают человеку в адаптации, но и служат удовлетворению его базовых потребностей, то становится ясно, что невозможность реализации этих способностей, любая их депривация или запрет на них автоматически угрожает удовлетворению базовых потребностей». И далее «...Отсюда может последовать следующий ошибочный вывод – возникновение потребности возможно только после стопроцентного удовлетворения нижележащей потребности. На самом же деле, почти о любом здоровом представителе нашего общества можно сказать, что он одновременно и удовлетворен, и неудовлетворен во всех своих базовых потребностях. Ни одна из упомянутых нами потребностей почти никогда не становится единственным, всепоглощающим мотивом поведения человека... практически любой поведенческий акт детерминирован множеством детерминант или множеством мотивов». Эту-то *принципиальную* ошибку как раз и делают все авторы ОТБ. То есть, глядя на эти «атомистические», по выражению Маслоу, рассуждения «общей теории безопасности» ни один человек не сможет ответить себе на вопрос – почему я в этой ситуации поступаю именно так, а не по-другому. Какая мною (или другими) владела мотивация и почему? Что меня ждёт?

В результате «общая теория безопасности», от которой все ждут ясного и чёткого ответа на вопросы «почему» «как» и «что делать» свелась к малопонятным схемам, которые ни в коей мере не могут служить руководством для учителей ОО «ОБЖ-БЖД».

Вывод однозначен: *теория мотивации не может быть методологической основой ОТБ, она может быть*

методологической основой только теории здоровья. Базовая потребность в безопасности, безусловно, важна, но это всего лишь одна базовая потребность из семи, открытых А. Маслоу. Здоровье же является интегральной категорией, объединяющей все потребности человека (в том числе и безопасности). Тогда логично предположить, что основополагающими потребностями человека являются потребность в безопасности жизни как таковой (даже её сохранении) и потребность в сохранении (сбережении) здоровья, понимаемого как синтез составляющих здоровья (физиологического-психологического-социального через равновесное отношение к пище, питью, сексу, любви, признанию, познанию, красоте, самоактуализации).

В соответствии с изложенным мы выбрали методологической основой обучения здоровьесбережению:

- стратегию устойчивого развития,
- теорию безопасности,
- теорию здоровья здорового человека.

Можно на основе их синтеза построить классификацию здоровьесберегающих компетенций учителя. Почему не безопасности жизнедеятельности как это обычно принято? Нам представляется, что *вопрос здоровьесбережения шире, чем вопрос безопасности жизнедеятельности*. Наше мнение основано на анализе спирали базовых потребностей Маслоу-Бусыгина. Теория здоровья А.Г. Бусыгина требует цементирования всех базовых потребностей для решения какой-то общечеловеческой сверхзадачи, как выражался К.С. Станиславский. Решение очевидно: поскольку удовлетворение в равной степени всех базовых потребностей автоматический «делает» человека здоровым, то трансграничной проблемой каждого человека и всей популяции, будет «здоровье, удовлетворённость жизнью». На наш взгляд (согласно «Десмоэкологии» и огромному количеству других исследований), существуют *две одинаково приоритетные общечеловеческие ценности:*

- жизнь как таковая, которая подвергается воздействию опасных природных, производственных и социальных факторов,
- здоровье человека, которое подвергается воздействию дестабилизирующих его факторов.

Причём, если *опасные* природные, производственные и социальные факторы лишают человека собственно жизни *одномоментно, быстро, внезапно*, например: землетрясение - удар током - террорист и др., то *дестабилизирующие* здоровье факторы: кислотный дождь - электромагнитное излучение от сотового телефона - сидение на модной диете и т.д., не лишают человека жизни, но *медленно, постепенно и неуклонно* лишают его счастья быть полезным себе и обществу через ухудшение самочувствия, потерю энергии, усталость, болезни, то есть потерю здоровья в широком смысле (физиолого-психолого-социальном). Но это уже предмет изучения не только ОБЖ.

Предмет ОБЖ содержит разделы «о здоровье». Но сводятся они практически к рассмотрению вопроса о здоровом образе жизни – ЗОЖ. Причём структурой ЗОЖ обычно предлагается: режим дня, личная гигиена, здоровое питание (сводящееся к советам типа «не есть обильно перед сном», «тщательно пережёвывать пищу» и т.д.), оптимальная физическая активность, достаточный отдых, закаливание, отсутствие вредных для здоровья зависимостей (наркотики, алкоголь, курение).

Ясно после прочтения данного списка, что он не только морально устарел, но и дискредитировал себя, поскольку в нём отсутствует индивидуальность, личность и весь спектр жизненных аспектов любого человека. Видимо и название курса также устарело. В обоих вариантах (ОБЖ-БЖД) речь идёт лишь о безопасности, тогда как говорилось выше, безопасность - лишь одна из составляющих базовых потребностей человека. Но не единственная. Предлагаемое нами название «*Основы безопасности жизни и здоровьесбережения*», на наш

взгляд, более перспективно, так как базируется на фундаментальной открытии А. Маслоу – *всей системы потребностей*.

Здесь дестабилизирующими здоровьем факторами выступают не только *факторы окружающей человека видов сред* (природной / экологической – квазиприродной – производственной – социально-экономической – социально-психологической), но, главным образом, – он сам, его действия, его психология, его система потребностей, его вкусы, его сформировавшиеся привычки и т.д., то есть *он сам со всеми своими поступками*.

Поэтому, на наш взгляд, было бы логичнее иметь в новой «образовательной области» не два вышеупомянутых предмета, растущих только из «теории безопасности», а имея в виду дидактические принципы непрерывности и междисциплинарности – один предмет головной (интегративный) – «Основы безопасности жизни и здоровьесбережения», *взаимодействие которого с другими дисциплинами учебного плана* построено по алгоритму оснований развивающего обучения А. Дистервега.

Поскольку «классические» техногенные – природные – социальные дестабилизирующие здоровьем факторы, коих многие сотни, нам «доставшиеся в наследство» от курсов «Охраны труда», «Промышленной санитарии» и др. рассмотрены в огромном числе учебников и диссертаций, нас в данной работе интересовали новейшие дестабилизирующие факторы, являющиеся «плодами цивилизации»:

- растущими в геометрической прогрессии потребностями (не только материальными, но и более высокого уровня) человека,

- в геометрической прогрессии же снижающимися его морально-этическими качествами, когда в социальную жизнь вошло понятие «бизнес на страхе» – страхе потерять здоровье, одних, и обмане и жажде наживы на этом страхе – других, кризисом официальной медицины.

Наиболее цельная концепция БЖД представлена Л.М. Власовой, В.В. Сапроновым, Е.С. Фрумкиной, Л.И. Шершнёвым [1]. Правда концепция эта была представлена почти за год до появления «общей теории безопасности», описанной нами выше. Отсюда можно предположить, что авторы несколько поспешили и поставили телегу вперёд лошади. В результате авторы концепции разорвали неразрываемое – предложили все вопросы «здоровья» делегировать физике, химии, биологии и т.д.

Другие, в частности В.В. Девисолов, предложили «ограничиться кругом опасностей, определяемых физическими полями (потоками энергии) и потоками вещества»: «атомистический» метод мышления в действии. Неполнота, неучет взаимосвязей, отсутствие системности и интегративного подхода в теоретической модели стали присущи всей образовательной области «Безопасность жизнедеятельности». Бесвязное рассмотрение отдельных вопросов: влияние факторов негативной среды на здоровье человека, гражданская оборона, поведение человека в чрезвычайных ситуациях и т.д., не только не позволило выделить решающее звено, но даже оказалось неспособным ввести в содержание главный вопрос – вопрос сохранения здоровья человека в любой жизненной ситуации. Этот вопрос, по нашему мнению, должен являться стержнем курса ОБЖ.

Поэтому нами составлена инновационная интегративная программа данного курса на основе концептуальных положений *стратегии устойчивого развития – модели «общей теории безопасности» – теории здоровья* профессора А.Г. Бусыгина [2], представляющая собой синтез систем, или, может быть, правильнее – «синтез системных подходов к здоровью»: 1) системного подхода к организму человека, как к биолого-химической системе (И. Чепурной [3], на физиологическом уровне); 2) системного (холистического) подхода к психике человека на всех уровнях высших, а не только базовых потребностей (А. Маслоу [4]); 3) системного (десмоэкологического) подхода к деятельности человека и человечества [2].

Целью создания системы здоровьесберегающего образования в высшей и средней школах является создание такой системы образования, приоритетом которой были бы не узкоспециализированные, а методологически важные, долгоживущие и инвариантные знания, главным образом, на наш взгляд, о своём здоровье.

Сделать это можно через формирование ряда компетенций в таком междисциплинарном курсе, который описан нами выше. Наш анализ показал, что в основу здоровьесберегающей компетентности будущего учителя входит *приобретенный синтез здоровьесберегающих компетенций*. Их общее количество составляет 20 наименований, которые (в силу первого закона Б. Коммонера «всё связано со всем») удобно «свернуть» до следующих:

- физиологические, в безопасности,
- «социально-психологические» (принадлежности),
- гносеологические (в познании),
- акмеологические (в признании, эстетические, самоактуализации).

Таблица 1- Группировка ЗСК

Группа компетенций	Компоненты базовых потребностей, потенциально дестабилизирующие здоровьем факторы	Наименование соответствующей компетенции
Физиологические, безопасности	- отношение к жизни; - отношение к питанию; - отношение к сексу; - отношение к психоактивным средствам; - отношение к алкоголю; - отношение к курению; - отношение к физическому развитию; - опасные и вредные производственные факторы различных видов сред - ЧС природного, техногенного и социального характера	- знание законов равновесного питания; - знание не рекомендуемых продуктов питания и диет; - знание законов физического развития и 12 правил ЗОЖ; - знание пределов потребления алкоголя и никотина; - знание уровней мобилизации адаптационных резервов организма; - изучение собственного образа жизни; - умение проводить самооценку физического развития; - умение составлять и использовать карту условий труда; - знание правил поведения при ЧС
Социально-психологические (принадлежности)	- отношение к общечеловеческим ценностям, окружающей среде и ноосферным нормам поведения людей Земли; - отношение к страху и собственному тревожному состоянию; - отношение к официальной (неофициальной) медицине; - отношение к коммуникативности и средствам коммуникации (Интернету, мобильной связи) - отношение к работе («офисная болезнь» – синдром хронической усталости-СХУ)	- знание ноосферных норм поведения людей; - знание положительных и отрицательных сторон страха и владение методиками воспитания стрессоустойчивости; - владение методиками коммуникативности; - знание основных «ложных диагнозов» и «закономерностей» платных медицинских услуг; - умение «любить себя»
Гносеологические (познания)	- современное понимание сущности здоровья; - отношение к образованности и холистичности образовательной среды	- знание теории здоровья здорового человека на всех трех уровнях; - знание законов развития памяти, ума, деменции
эстетические (признаки-эстетические-самоактуализации)	- отношение к искусственной красоте; - отношение к известности, славе, высшим достижениям в бизнесе, спорте, искусстве и т.д.; - отношение к разным видам религии и религиозных сект	- знание пределов вмешательства в строение тела эстетической медицины (имплантанты, анаболические стероиды, «омоложение» и др.); - знание закона сохранения здоровья и признаков мудрости человека; - знание основных положений различных видов религии; - знание наиболее распространенных в РФ видов сект и применяемых ими методов «самоактуализации» людей

Причём необходимо отметить, что здоровьесберегающие компетенции будущих учителей, относящиеся к ряду групп потребностей, достаточно полно исследованы в диссертациях, *выполненных под руководством проф. А.Г. Бусыгина на кафедре экологии и экологического образования и проф. А.Л. Бусыгиной на кафедре психологии ПГСГА*:

- О.В.Рублёвой и Е.А.Большаковой (*гносеологические / познание*);
- О.П.Коваленко и А.В.Федотова (*социально-психологические / принадлежности*);
- И.В.Николаевой (физиологические-психологические-социальные, ЗОЖ);
- Е.В.Лизуновой (*физиологические/отношение к алкоголю, курению, психоактивным средствам, относящихся к составлению карты условий труда; социально-психологические/принадлежности/познанию* – страху, стрессоустойчивости).

Поэтому нас в данном исследовании интересовали те из видов ЗСК, которые не попали в поле зрения вышеназванных исследований и имеющие тот главный отличительный признак, что опасности для здоровья индивида исходили в первую очередь от него самого из-за: - неосведомлённости,

- фрустрации некоторых из них,
- попадания в поле зрения современного метода удовлетворения материальных потребностей технократического общества – «бизнеса на страхе»,
- неумеренности в удовлетворении ряда потребностей.

С целью определения эффективности технологии формирования здоровьесберегающей компетенции в условиях учебного процесса, был проведен педагогический эксперимент.

Экспериментальное исследование проходило в три этапа. На первом этапе осуществлялся пилотный эксперимент, на втором – констатирующий эксперимент, третий этап включал собственно формирующий эксперимент.

1. Ухудшение экологической ситуации требует пересмотра системы социально-экологических ценностей, разработки основ и механизмов перехода общества к устойчивому эколого-безопасному развитию. Это обуславливает формирование нового взгляда на проблему сохранения и укрепления здоровья человека. Исходя из экологической обусловленности заболеваний, решение проблемы здоровья требует разработки и использования новых методологий.

2. Здоровье является одним из ведущих критериев, позволяющих достоверно ценить качество жизни населения.

3. Здоровье представляется интегральным явлением, детерминируемым множеством факторов и обстоятельств, в том числе государственной политикой в области здравоохранения. Сохранение и укрепление здоровья человека является важнейшим условием перехода к устойчивому развитию современной цивилизации и становления ноосферы.

4. Эффективные, научно-обоснованные методы формирования здоровьесбережения, еще не заняли в учебном процессе студентов педагогического университета должного места.

5. Принципиально новый методологический подход к построению курса ОБЖ позволил выявить принципиально новое содержание образования.

6. Формирование ЗСКУ в системе профессиональной подготовки учителя образования целесообразно рассматривать как такую форму учебной деятельности, при которой специально организуемый и управляемый процесс обучения направляется не только на здоровьесбережение, но и на повышение активности познавательных интересов, развитие творческих способностей обучающихся.

7. В работе по формированию ЗСКУ, когда конечный результат учебной деятельности несколько отдален во времени, следует развить и укрепить ценностные мотивы обучения через приобщение к глобальным социально-экологическим и общечеловеческим проблемам, формирование профессионального интереса к здоровью через самосовершенствование необходимых качеств личности.

8. Сделанный анализ позволил определить главную

цель формирования ЗСКУ, сущность которой сводится к приобретению, глубокому осмыслению и закреплению новых знаний, превращению их в твердые личные убеждения, рациональному, с наибольшей пользой, применению на практике и развитию ноосферного мышления. Это дает основания заключить, что ЗСКУ выполняют не только познавательную и обучающую, но также воспитывающую и развивающую функции.

9. Интегративный подход к формированию ЗСКУ является основным условием в успешной реализации задач подготовки ширококвалифицированных педагогических кадров. Сущность его состоит в реализации органического единства общеобразовательных, развивающих и нравственно-этических воспитательных функций, обеспечивающих формирование здоровьесберегающего мировоззрения и разносторонних профессиональных качеств будущих учителей и специалистов.

10. Предлагаемая педагогическая технология формирования ЗСКУ обладает достаточной общностью, так как она отвечает основным требованиям информативной модели: адекватности, т.е. соответствия реальному процессу обучения и воспитания; динамичности, т.е. воспроизводимости на других этапах обучения; расширяемости, т.е. возможности дополнения и уточнения ее принципов и условий реализации.

11. Интегральные курсы с «выходом в другие дисциплины», в основе которых лежит идея формирования ЗСКУ, необходимо включить в учебный план по максимальному числу дисциплин (по экологии, биологии, химии, физике и мн. др.), с тем, чтобы организовать не локальную, а масштабную воспитательную здоровьесберегающую среду.

Проведённое исследование не может претендовать на исчерпывающее научное описание всех аспектов столь сложного и многогранного явления, каким является ЗСКУ, ориентированная на интегративное развитие профессионально компетентной и социально зрелой личности индивида. К числу проблем, нуждающихся в дальнейшей проработке, в первую очередь следует отнести: расширение, уточнение и взаимосвязь всех компонентов категории «ЗСКУ», дальнейшую разработку инструментария мониторинга качества формирования данного феномена.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Власова Л.М., Сапронов В.В., Фрумкина Е.С., Шершнев Л.И. Безопасность жизнедеятельности. Современный комплекс проблем безопасности. Под редакцией Сапронова В.В. Учебно-методическое пособие. М.: ФМБА России. 2009. 110с.
2. Бусыгин А.Г. Десмоэкология или теория образования для устойчивого развития. Книга первая. Симбирск: Изд-во «Симбирская книга», 2003. 224с.
3. Чепурной И.П. Питание и здоровье человека. М.: Издательство Дашков и Ко, 2003. 208с.
4. Маслоу Абрахам Г. Мотивация и личность. Перевод с англ. Татлыбаевой А.М. СПб: Евразия. 1999. 479с.

METHODOLOGICAL GROUNDS OF TRAINING STUDENTS TO SAVE HEALTH

© 2013

A.G. Busygin, doctor of pedagogical sciences, professor

A.L. Busygina, doctor of pedagogical sciences, professor, chief of postgraduate study and doctoral studies, head of the department of «Psychology»

Samara State Academy of Social Sciences and Humanities, Samara (Russia)

Annotation: In the article the authors analyse psychological and pedagogical possibilities of the system of health saving education of future teachers which rely on the methodologically important, long-living and invariant knowledge of health.

Keywords: health saving competence of a future teacher, synthesis of health saving competences, physiological competences, social and psychological competences, gnoseological and acmeological competences.