

УДК 378

Т.С. Демчук

ЗДОРОВЬЕСОЗИДАЮЩАЯ ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАК СОВРЕМЕННАЯ СТРАТЕГИЯ СОХРАНЕНИЯ И УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ

В статье рассматривается одна из актуальных и недостаточно разработанных направлений педагогической деятельности – проблема здоровьесозидания. Дано определение понятия «здоровьесозидающая педагогическая деятельность» исходя из раскрытия сущностных характеристик таких понятий, как «здоровьесозидание», «здоровьесозидающий потенциал». Определены составные компоненты понятия «здоровьесозидающий потенциал личности». Выделены педагогические функции, необходимые для осуществления данного вида деятельности.

Приоритетной задачей системы образования Республики Беларусь является воспитание подрастающего поколения в духе осознанного и ответственного отношения к собственному здоровью и здоровью окружающих как наивысшей социальной ценности, формирование здорового образа жизни, укрепление и сохранение здоровья педагогическими средствами. Формирование устойчивой мотивации на здоровый образ жизни и выработка здоровьесберегающего поведения у подрастающего поколения являются ведущими составляющими современной системы обучения детей.

Однако современные исследования указывают на тенденции ухудшения состояния здоровья детей в образовательном процессе. Из года в год в стране увеличивается число школьников с хроническими болезнями и инвалидов. По информации БелаПАН, они составляют 21 % от всех детей школьного возраста. Также изменилась структура заболеваемости школьников. Если на первом месте традиционно находятся болезни органов дыхания, которые составляют 60 % от всех детских болезней, то в последние годы на второе место переместились болезни, связанные с ухудшением зрения. На третьем месте по распространенности – болезни органов пищеварения, а на четвертом – травмы и отравления. Число подростков, стоящих на учете в наркологических диспансерах, за последние пять лет выросло в 4 раза. Как считает главный педиатр Министерства здравоохранения в Беларуси Елена Неверо, основная причина роста заболеваемости школьников – высокие психологические и физические нагрузки в системе образования [1]. Эти негативные тенденции в состоянии здоровья подрастающего поколения позволяют еще раз обратить внимание на то, что стратегия здоровьесбережения невозможна без активного участия всех участников образовательного процесса, без обучения и воспитания детей умениям управлять собственным здоровьем.

Анализ различных работ, посвященных сохранению и укреплению здоровья школьников, дает нам основания утверждать, что авторами ведется активный поиск методов и средств оздоровления подрастающего поколения в процессе обучения. Однако в большинстве случаев они ориентированы на традиционные методы оздоровления, ведения здорового образа жизни, диагностику уровня здоровья. В психолого-педагогической литературе деятельность педагога в данном направлении чаще всего сводится к воспитанию у учащихся стойкой мотивации на здоровье и здоровый образ жизни (А.А. Вершинина, М.Е. Кошелева, П.П. Тессен и др.), валеологической оценке и контролю организации, содержания и технологий образовательного процесса (Н.П. Недоспасова и др.), организации работы по оздоровлению воспитанников в учебно-воспитательном процессе (Т.В. Волосникова, Л.Б. Дыхан, П.П. Миненко и др.). В последнее время существенно увеличилось количество работ, рассматривающих во-

просы готовности учителя к здоровьесберегающей деятельности, валеологического самоанализа учителем функционального состояния важнейших систем обеспечения (Л.Г. Татарникова, Т.Ф. Акбашев, И.И. Брехман, Э.Н. Вайнер и др.).

Ряд авторов (Н.Н. Малярчук, А.Г. Маджуга и др.) отмечает, что педагогическая деятельность должна иметь не только охранительную и тренирующую стратегию заботы о здоровье. Все более актуальной в современных условиях становится творческая стратегия собственной и профессиональной заботы о здоровье. В реализации данной стратегии в современных публикациях используется термин *«здоровьесозидающая педагогическая деятельность»*, сущность которого недостаточно полно освещена в соответствующей литературе. На наш взгляд, определение здоровьесозидающей педагогической деятельности должно осуществляться с учетом сущностных характеристик таких родовых понятий, как «здоровье», «здоровьесозидание» и «педагогическая деятельность».

Разнообразие трактовок понятия «здоровье» характеризует его как сложное, многозначное и неоднородное явление. Необходимо отметить и то, что во многих случаях наблюдается зависимость трактовки понятия от специальности ученых. Общепринятой на современном этапе остается официальная трактовка Устава Всемирной организации здравоохранения: здоровье – это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие заболеваний и дефектов развития.

С психолого-педагогических позиций здоровье рассматривается как гармоничное единство биологических, психических и социальных качеств человека, позволяющих ему адаптироваться к изменяющимся условиям среды. Мы рассматриваем понятие здоровья и как способность к самосохранению, саморазвитию и самосовершенствованию (В.А. Лишук, Е.В. Мосткова и др.). Ценность такого подхода к определению этого понятия в том, что здоровье выступает не как результат влияния внешних условий и сопротивления им, а как проявление внутренней созидательной активности, творчества в процессе жизнедеятельности.

В рамках нашего исследования особое внимание заслуживают работы А.А. Деркача, А.А. Бодалева, С.В. Кондратьева, Ю.Н. Козакова, Н.М. Полетаевой и др., где акцентируется внимание на рассмотрении здоровья как ресурса. По мнению А.Г. Маджуга, здоровье можно рассматривать как целевой ресурс личности, которым можно управлять [2]. У здоровья, как ресурса, должен быть определенный базис. В его роли выступает «здоровьесозидающий потенциал», который в нашем исследовании синонимичен понятию «потенциал здоровья». Поэтому возникает необходимость рассмотреть понятие «здоровьесозидающий потенциал» исходя из структуры понятия «потенциал здоровья» личности.

В научной литературе потенциал личности рассматривают как систему постоянно пополняемых и возобновляемых ресурсов. «Ресурс – это адаптационная способность психики человека во много раз усиливать интенсивность своей деятельности по сравнению с состоянием относительного покоя» [3]. Важным положением считаем взгляд А.А. Деркача, который рассматривает потенциал как постоянно индивидуально пополняемая, возобновляемая и совершенствованная система знаний и умений, характерологических свойств и пр., то, что связано с личным и личностно-профессиональным развитием. Но при этом автор отмечает, что «возобновляемая часть потенциала личности в настоящее время зависит главным образом от самого субъекта...» [4, с 44]. Однако анализ литературных источников показывает, что нет единого взгляда на структуру потенциала здоровья, т.е. какие именно ресурсы его определяют.

В аспекте нашего исследования особое внимание заслуживает работа В.А. Ананьева, в которой представлено содержание понятия «потенциал здоровья», включающего все аспекты здоровья в современном его понимании. В его структуру входят интеллектуальный, волевой, эмоциональный, физический, социальный, креа-

тивный и духовный ресурсы здоровья [3]. Отметим, что автор отводит особое место интеллектуальному ресурсу в общей совокупности потенциалов человеческого развития. Сходный подход мы наблюдаем и других авторов. Так, в работах А.В. Казанниковой понятие «потенциал здоровья» определяется как «генетически и социально обусловленный резерв личности в саморазвитии психофизиологических возможностей, которые могут быть реализованы в напряженных условиях деятельности, и выражены в достижениях достаточно высокой степени физического, интеллектуального, эмоционального и духовного компонентов здоровья, мотивации ЗОЖ и непрерывности образования, потребности в творческой самореализации» [5, с 35].

Исходя из анализа работ ученых, в содержание здоровьесозидающего потенциала мы включаем следующие ресурсы:

1) *интеллектуальные*, содержащие собственно интеллектуальные и учебные умения, владение которыми во многом определяет сохранение работоспособности – одного из основных показателей здоровьесберегающего образовательного процесса;

2) *эмоционально-волевые*: умение ставить цели, осуществлять выбор путей их достижения, соединение целей жизни со смыслом своего существования, адекватная оценка проблемных ситуаций и разрешение их, управление собой в любых обстоятельствах и др.;

3) *физические ресурсы*: умения развивать физическую составляющую здоровья, осознавать, дифференцировать, понимать собственные ощущения, телесные потребности, умение саморегулировать телесные процессы и др.;

4) *духовно-нравственные ресурсы*: умения развивать духовную природу человека, т.е. осознавать ценность здоровья и ответственно относиться к своему здоровью и здоровью окружающих;

5) *социально-адаптационные ресурсы*: умения оптимально адаптироваться к социальным условиям, устанавливать контакты с другими, развивать партнёрские отношения, строить взаимообогащающее «здоровое» общение, быть способным обратиться за помощью к другим и по возможности прийти на помощь самому;

6) *креативные ресурсы*: умения нестандартно мыслить и решать любые жизненные задачи посредством развитого доверия к творческой части своей личности, предоставления ей полной свободы в этой деятельности; умения неординарными средствами реализовать себя в разуме, чувствах, эмоциях, ощущениях и поведении.

В рамках исследования интерес представляет и обращение к вопросу о педагогических ресурсах, необходимых учителю для осуществления здоровьесозидающей педагогической деятельности. Так, Н.Н. Малярчук выделяет личностные и профессиональные ресурсы педагога, раскрытие и актуализация которых важна в построении индивидуальных программ оздоровления всех участников образовательного процесса, способствующих приращению уровня здоровья. Отметим, что автор рассматривает личностный потенциал педагога на основе холистического подхода к здоровью и включает духовные, душевные, телесные ресурсы. Особого внимания заслуживает выделение *профессионального* ресурса педагога, предполагающего повышение уровня знаний, навыков, умений, опыта, необходимого для решения задач по обеспечению здоровья обучающихся [7]. Наиболее полное раскрытие именно профессиональных ресурсов позволит определить основные направления в формировании готовности студентов к здоровьесозидающей педагогической деятельности.

Таким образом, рассмотрение понятия «здоровьесозидающий потенциал» позволило нам определить структуру ресурсов, которые необходимо актуализировать и активизировать в аспекте здоровьесозидания. Исходя из этого, следует раскрыть само понятие «здоровьесозидание».

Вообще, понятие «созидание» в различных словарях имеет сходность со значением таких слов, как «создание», «творение» [8; 9]. Термин «здоровьесозидание»,

по мнению Н.Н. Малярчук, близко по смыслу здоровьетворчеству, и А.Г. Маджугой определяется «как «деятельное», процессуальное явление, сопряженное с личностной самоактуализацией и валеологическим самосознанием» [2].

В работе Е.И. Глебовой «здоровьетворчество» понимается как «деятельность, направленная на созидание своего собственного здоровья в физическом, психическом и духовном плане; стиля поведения, способствующего этому; знаний, повышающих компетентность личности в сфере здорового образа жизни, оздоровления окружающей среды. При созидании здоровья следует опираться на скрытые природные возможности организма, раскрывать потенциал здоровья, создавать гармонию телесного и духовного, физического и психического» [10]. Автором отмечается, что для здоровьесозидания необходимо обучение и прочное усвоение знаний, передающихся благодаря накопленному культурно-историческому опыту, и общечеловеческих ценностей, которые ведут к созданию индивидуальной модели здоровья, являющейся собственным приобретением человека. Специфика здоровьетворчества, по мнению С.В. Дмитриева, заключается в том, что основным его субъектом является личность как саморазвивающаяся система управления. Здоровье рассматривается автором в качестве условия для выполнения человеком намеченных жизненных целей и задач, что является основой понимания и поиска смысла жизни, профессиональной деятельности и, в конечном счете, самоосуществления (самореализации) человека [11].

Таким образом, на основании анализа сущностных характеристик понятий «здоровьетворчество» и «здоровьесозидание» мы определяем здоровьесозидание как конструирование собственного здоровья на основе механизмов личной самоактуализации и самореализации, т.е. управление собственным здоровьем, которое предполагает личное определение и осуществление мер, действий, способов сохранения, укрепления и увеличения здоровьесозидающего потенциала.

Анализ психолого-педагогической и валеологической литературы показал, что понятие «здоровьесозидающая педагогическая деятельность» представлено немногочисленными определениями. В работах Н.Н. Малярчук, А.Г. Маджуга, М.Г. Колесниковой раскрывается только содержание понятия «здоровьесозидающая деятельность педагога», заключающееся в совершенствовании педагогом собственного здоровья в качестве условия эффективной самореализации в сфере труда; использованием педагогом принципов и способов, позволяющих сохранять и развивать как собственное здоровье, так и здоровье обучающихся; творческим дополнением содержания учебного материала валеологическими знаниями, умениями, навыками с целью формирования у воспитанников поведения, ориентированного на здоровый образ жизни, укрепление и развитие индивидуального здоровья [2; 12].

Разделяя взгляды авторов на сущность данного понятия, мы считаем, что здоровьесозидающая педагогическая деятельность предполагает наличие двух составляющих: собственно здоровьесозидающая деятельность (личностный компонент) и педагогическая деятельность по здоровьесозиданию школьников (профессиональный компонент).

Личностный компонент здоровьесозидающей педагогической деятельности должен определять значение сознания и активности самого педагога в формировании своего здоровья и ЗОЖ на основе механизмов личностной самоактуализации и увеличение потенциала своего здоровья. В основе самоактуализации лежит активная жизненная позиция, позитивное отношение к здоровью и стремление к совершенству. Личностный компонент здоровьесозидающей педагогической деятельности проявляется в готовности к самосовершенствованию в области здоровья и здорового образа жизни и является основной в данной деятельности. Профессиональный компонент является необходимым условием эффективности здоровьесозидающей педагогической деятельности и предполагает использование принципов, средств и методов, приемов педагоги-

ческой работы учителя, которые, дополняя традиционные технологии обучения и воспитания, наделяют их качеством здоровьесозидания.

На наш взгляд, содержание здоровьесозидательной педагогической деятельности требует уточнения и определенного дополнения. Мы считаем, что данный вид деятельности должен быть направлен не только на сохранение, укрепление здоровья школьников в образовательном процессе и формирование поведения, ориентированного на здоровый образ жизни, но и на обучение и воспитание школьников здоровьесозиданию, т.е. созданию условий для проявления у учащихся мотивированного согласия на необходимость сохранения и укрепления здоровья собственными усилиями, их самоопределение как субъектов собственного здоровьесозидания (инициирование установок на изменение, нацеленность на приобретение необходимых знаний, умений и навыков, способов принятия решений и их реализация). Только в этом случае может быть достигнута основная целевая установка здоровьесозидательной педагогической деятельности – создание условий для конструирования собственного здоровья на основе механизмов личной самоактуализации и самореализации, управления развитием собственного здоровья. Отметим важность и психолого-педагогической поддержки педагога в дальнейшем осуществлении здоровьесозидательной педагогической деятельности, которая заключается в профилактике, консультировании и коррекционной работе с воспитанниками по реализации индивидуального здоровьесозидательного маршрута ученика.

С учетом уточнения и дополнения сущностных определений в нашем исследовании здоровьесозидательная педагогическая деятельность определяется как деятельность педагога, направленная, во-первых, на сохранение здоровья в образовательном процессе, на актуализацию и увеличение здоровьесозидательного потенциала школьника за счет применения здоровьесберегающих технологий, во-вторых – на обучение и воспитание здоровьесозиданию и созданию условий для формирования индивидуального здоровьесозидательного маршрута, основанного на осознании собственной ответственности за свое здоровье, осуществлении самостоятельного поиска, конструирования и использования здоровьесберегающих технологий, в-третьих – на психолого-педагогическое сопровождение индивидуального здоровьесозидательного маршрута школьника, обеспечивающее оказание профессиональной помощи учащемуся в его самоактуализации и самореализации в аспекте здоровьесозидательства.

Раскрывая сущностные характеристики этого понятия, принимаем во внимание положения А.Г. Маджуга, В.Е. Кайма и других авторов о том, что эта деятельность основана на субъект-субъектном типе ориентации в контексте межличностных отношений и направлена на присвоение субъектами целостного педагогического процесса форм позитивного мышления и здоровьесберегающего поведения, трансляцию структурированных знаний о здоровье и его компонентах, обеспечивающую актуализацию ресурсов здоровья в ходе проектирования и реализации индивидуальных здоровьесозидательных маршрутов. Мы считаем, что здоровьесозидательная педагогическая деятельность предполагает включение педагога и учащихся в активное творение собственного здоровья в ходе учебного процесса. Это, в свою очередь, требует рассмотреть такое понятие, как «субъект» здоровьесозидательной деятельности.

В психологии понимание субъекта связано с такими личностными качествами, как активность, самостоятельность, готовность, компетентность, мобильность, эмпатия и др. Под субъектом здоровьесозидания подразумевается личность, активность которой направлена на сохранение и приумножение ресурсов здоровья на основе понимания смысла и цели своего жизненного и профессионального предназначения.

В психолого-педагогической литературе подчеркивается важность рассмотрения школьника как субъекта здоровьесозидания. Однако, на наш взгляд, рассмотрение школьника как субъекта здоровьесозидательной деятельности является результатом соот-

ветствующей деятельности, и в исследованиях не представлены механизмы перевода (перехода) школьника из объекта в субъекта здоровьесозидания. Мы предлагаем алгоритм перевода учащегося из объекта в субъект здоровьесозидания, который можно представить в виде таблицы.

Таблица – Алгоритм перевода школьника из объекта в субъект здоровьесозидания

Этапы	Содержание педагогической деятельности учителя по управлению здоровьесозиданием учащихся	Содержание собственной здоровьесозидающей деятельности школьника
1. Мотивационно-ценностный	<i>Постановка основной цели, мотивирование здоровьесозидающей деятельности</i>	
	Формирование установки на сохранение и укрепление здоровья собственными усилиями	Осознание и принятие цели, формирование личностных смыслов установки на здоровьесозидание собственными усилиями
2. Ориентационно-диагностический	<i>Инициирование к самопознанию (самообследования)</i>	
	Организация знакомства с комплексом методик по определению ресурсов здоровья	Выбор и реализация диагностических методик с помощью учителя
	<i>Определение направлений здоровьесозидающей деятельности</i>	
	Оказание помощи в определении конкретных целей, направлений здоровьесозидания и программы их достижения	Определение конкретных целей, направлений здоровьесозидания и разработка программы ее достижения
3. Организационно-деятельностный	<i>Управление деятельностью по здоровьесозиданию</i>	
	Психолого-педагогическая поддержка по реализации программы здоровьесозидания (оказание помощи в определении знаний и умений, необходимых для здоровьесозидания учащихся, средств и способов увеличения здоровьесозидающего потенциала); профилактика и корректирование здоровьесозидающей деятельности	Самоуправление здоровьесозидание (приобретение знаний, умений и навыков, средств и способов по увеличению ресурсов здоровья и их использование в жизнедеятельности)
4. Результативно-оценочный	<i>Диагностическая деятельность по здоровьесозиданию</i>	
	Оказание помощи в определении уровня сформированности потенциала здоровья и здоровьесозидающей деятельности учащихся; инициирование принятия новых решений	Оценка на основе рефлексии результатов деятельности, формирование установки на принятие новых решений по коррекции и совершенствованию потенциала здоровья

Выступая в качестве субъекта здоровьесозидающей деятельности, педагог, по мнению А.Г. Маджуга, обязан представлять рациональные образцы и нормы поведения, позволяющие без ущерба для здоровья обеспечить высокое качество обучения, воспитания и развития школьников, давать им конкретные рекомендации по сбережению индивидуального здоровья, направлять их на ведение здорового образа жизни [2]. В качестве основных характеристик педагога как субъекта здоровьесозидающей деятельности Н.Н. Малярчук называет такие характеристики, как аксиологичность, ответственность, творчество, позволяющие педагогу посредством целенаправленных преобразований в собственном образе жизни добиться значимых изменений в состоянии не только своего здоровья, но и здоровья учащихся [7].

Анализ соответствующей литературы позволил определить основные характеристики будущего педагога как субъекта здоровьесозидающей деятельности: осознанность и ответственность за свое здоровье и здоровье детей, активность в созидании своего здоровья и здоровья учащихся, компетентность в сфере здоровьесозидающей педагогической деятельности. Отметим, что будущий педагог как субъект здоровьесозидающей деятельности во многом определяет качественные изменения в сознании и поведении школьника (установка на ЗОЖ, осознание здоровья как ценности, здоровьесберегающее поведение и др.) и тем самым подвергает себя аналогичным изменениям в профессиональном самосознании и поведении.

В основу структуры здоровьесозидающей педагогической деятельности нами положены взаимосвязанные компоненты (функции) педагогической деятельности. Н.В. Кузьмина в структуре педагогической деятельности педагога выделяет пять взаимосвязанных функций: гностической, проектировочной, конструктивной, организаторской, коммуникативной [12]. А.И. Щербаков выделяет дополнительно еще ряд функций: информационная, развивающая, ориентационная, мобилизационная и исследовательская [13]. Совершенно логично, что эти функции должны быть дополнены в аспекте здоровьесозидающей педагогической деятельности. Основываясь на работах Л.Г. Татарниковой, Н.М. Пономаренко, В.В. Колбанова, Н.М. Полетаевой, Л.И. Уткиной и др., в структуре деятельности педагога, направленной на сохранение и укрепление здоровья учащихся, можно выделить следующие функции, определяющие содержание профессиональной подготовки педагогов к здоровьесозидающей педагогической деятельности: диагностическая, коррекционная, профилактическая и консультативная.

Таким образом, в соответствии со структурой педагогической деятельности вообще и структурой педагогической деятельности, направленной на сохранение, укрепление и созидание здоровья в частности, мы выделяем следующие основные взаимосвязанные функции: диагностическая, конструктивно-проектировочная, информационная, организаторская, коррекционная, профилактическая и рефлексивная.

Диагностическая функция предусматривает диагностику и анализ здоровьесозидающего потенциала здоровья школьников для создания условий по обеспечению здоровья школьников и для определения индивидуального здоровьесозидающего маршрута. *Конструктивно-проектировочная функция* связана с процессом целеполагания и проектирования собственной здоровьесозидающей деятельности и будущей педагогической деятельности по здоровьесозиданию. Она заключается в поиске, отборе и поддержании информации по вопросам сохранения, укрепления и созидания здоровья, которая должна быть усвоена учащимися, а также в проектировании оптимальной деятельности учителя и школьников, в которой эта информация должна быть усвоена. *Информационная функция* является приоритетной по своей педагогической направленности и обеспечивает трансляцию опыта введения здоровьесозидающей деятельности, преимущество традиций, ценностных ориентаций, формирующих бережное, осознанное и активное отношение к здоровью. Она предполагает владение педагогом зна-

ниями в области здоровьесозидания и умение их реализовывать в собственной здоровьесозидающей деятельности и профессиональной деятельности по здоровьесозиданию. *Организаторская функция* включает определенные виды учебно-воспитательной деятельности, направленные на решение задач по сохранению, укреплению и увеличению здоровьесозидающего потенциала субъектов образовательного процесса, а также стимулирование их активности в этой деятельности. Она требует от учителя выбора таких методов, средств и форм работы, которые воздействовали бы на мотивацию учащихся к здоровьесозиданию, развивали бы их инициативу и активность в области здоровьесозидания. *Профилактическая функция* заключается в создании условий для обеспечения здоровья учащихся в образовательном процессе и направлена на предупреждение различных заболеваний, функциональных нарушений и отклонений в развитии личности учащихся, устранение вредных привычек, профилактику девиантного поведения и т.д. Она реализуется через выполнение комплекса медицинских, гигиенических, воспитательных, психологических мер, устраняющих причины различных болезней и повышающих здоровьесозидающий потенциал школьников, прежде всего ослабленных учащихся. *Коррекционная функция* предусматривает различные меры по устранению и снижению физических, психических и нравственных отклонений в состоянии здоровья учащихся, ориентирована на восстановление здоровья и нормальных функций организма детей. Немаловажным направлением в реализации этой функции является психолого-педагогическая поддержка в коррекции здоровьесозидающего индивидуального маршрута воспитанников. *Рефлексивная функция* заключается в необходимости анализа осуществления здоровьесозидающей педагогической деятельности, выявлении положительных и отрицательных результатов своей работы, внесении необходимых корректировок, осуществлении поиска путей совершенствования своего здоровья, а также педагогического процесса в аспекте здоровьесозидания.

Таким образом, мы уточнили сущность, структуру и содержание здоровьесозидающей педагогической деятельности, которые позволят определить содержательную и процессуальную стороны подготовки студентов к данной деятельности. Определение функциональной структуры исследуемой деятельности является основой для конкретизации и проектирования содержательно-деятельностного компонента подготовки будущих специалистов к здоровьесозидающей педагогической деятельности, разработки диагностического инструментария для определения уровня сформированности готовности студентов к данному виду деятельности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Белорусская информационная компания БелаПАН [Электронный ресурс] / БелаПАН. – Минск, 1991. – Режим доступа: <http://belapan.com>. – Дата доступа: 18.06.2011.
2. Маджуга, А.Г. Педагогическая концепция здоровьесозидающей функции образования: автореф. дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.01 / А.Г. Маджуга. – Владимир, 2011. – 52 с.
3. Ананьев, В.А. Основы психологии здоровья / В.А. Ананьев // Концептуальные основы психологии здоровья / В.А. Ананьев. – СПб. : Речь, 2006. – 384 с.
4. Деркач, А.А. Акмеология в вопросах и ответах : учебник / А.А. Деркач. – 2-е изд. – М. : МПСИ, 2007. – 248 с.
5. Казанникова, А.В. Педагогические условия формирования здоровьесозидающей образовательной среды: дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.08 / А.В. Казанникова. – СПб, 2005. – 219 л.

6. Кайма, В.Е. Валеопедагогическая диагностика на курсах повышения квалификации работников образования: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / В.Е. Кайма. – Ростов н/Д, 1999. – 170 л.
7. Малярчук, Н.Н. Культура здоровья педагога (личностный и профессиональный аспекты): автореф. дис. ... д-ра. пед. наук: 13.00.01 / Н.Н. Малярчук; Тюменский гос. ун-т. – Тюмень, 2009. – 50 с.
8. Ожегов, С.И. Словарь русского языка / С.И. Ожегов; под общ. ред. проф. Л.И. Скворцова. – М. : ОНИКС 21 век; Мир и образование, 2005. – 896 с.
9. Ушаков Д.Н. Большой толковый словарь русского языка / Д.Н. Ушаков. – М. : Изд-во Славянский Дом книги, 2008. – 960 с.
10. Глебова, Е.И. Здоровьесбережение как средство повышения эффективности обучения студентов вуза: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / Е.И. Глебова. – Екатеринбург, 2005. – 182 л.
11. Дмитриев, С.В. Полифакторная модель здоровья в сфере адаптивных педагогических технологий / С.В. Дмитриев // Здоровье нации – основа процветания России: материалы науч.-практ. конгрессов 4 Всероссийского форума, Москва 2008 г. : в 2 ч. – М., 2008. – Ч. 2. – С. 46.
12. Кузьмина, Н.В. Методы исследования педагогической деятельности / Н.В. Кузьмина. – М. : Изд-во МГУ, 1970. – 114 с.
13. Щербаков, А.И. Формирование личности учителя советской школы в системе высшего педагогического образования / А.И. Щербакова. – Л. : Педагогика, 1968. – 156 с.

Demchuk T.S. Health Improving Pedagogical Activity as Modern Strategy of Preservation and Strengthening of Pupils' Health

In the article one of the relevant and not enough developed directions of pedagogical activity is considered the problem of health improving. The definition of the concept «health improving pedagogical activity» is given proceeding from the disclosing of intrinsic characteristics of such concepts as «health improving», «health improving potential». The components of the concept «health improving potential of the person» are defined. The pedagogical functions necessary for realisation of the given kind of activity are marked.

Рукапіс паступіў у рэдкалегію 03.08.2011