

УДК 371.72

Синицын Ю.Н.

ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ: КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ПОДХОДЫ

Ключевые слова: обеспечение здоровья школьников, жизнедеятельностные функции, имплицитные и эксплицитные подходы, методологические регулятивы, самоизменение учащихся.

Педагогическая теория решения образовательных задач, обусловленных состоянием здоровья учащихся, – феномен совсем молодой и не устоявшийся. Недостаточная определенность научной трактовки ключевой категории «здоровье» вносит значительные затруднения в приведение выстраиваемых теоретических конструкций к единой методологической базе процесса педагогического обеспечения здоровья школьников.

Анализ определений данного понятия выявил, что полным сущностным здоровьем человека является совокупность его способностей полноценного выполнения жизнедеятельностных функций (многосторонней жизнедеятельности). Отсюда вытекает объяснение сущности нездоровья (болезни) как недостаточности выполнения жизнедеятельностных функций. Это объясняет правомерность заявлений о существовании разного вида здоровья: интеллектуального, социального, нравственного и т.д. Здоровье человеку нужно для того, чтобы он имел возможность выполнять свои жизненные действия, к которым относят учебные, трудовые, бытовые и др. Воспитание, образовательная деятельность, специалисты обеспечивают учащегося этими возможностями, дают определенные знания о здоровье, наводят на выполнение действий, которые его формируют и развивают.

Целью образовательной деятельности в области здоровья учащихся является их здоровьеобеспечение. Образовательное здоровьеобеспечение, или педагогическое обеспечение здоровья, – это совокупность образовательных действий по формированию и развитию способностей выполнения жизнедеятельностных функций. Они характеризуют основные признаки человеческой сущности, т.е. челове-

ческой природы, и подразделяются на три группы: духовные, душевные и телесные.

Качество же здоровья можно представить как ценностную зависимость, имеющую определенные детерминанты. Каждый детерминант обусловлен становлением личного образа жизни учащегося, участвует в решении образовательных проблем здоровья. Выход из этих зависимостей в закономерности при разработке педагогической теории претерпел противоречивые истолкования ее смысла. В связи с этим потребовалось прибегнуть к анализу противоречий, возникших в имплицитных и эксплицитных подходах при научном познании и в образовании.

Современная педагогическая гносеология утверждает, что любое знание, особенно экзистенциального направления, представляет собой информацию, характеризующуюся селективностью, упорядоченностью, методом (способом) ее получения [7, с. 150–154; 12; 21, с. 55–59; и др.]. Оно всегда оформлено в соответствии с определенным критерием, имеет социальную значимость и признается определенным социальным субъектом. В зависимости от вышеназванных критериев такое знание разделяется некоторыми исследователями на два типа по уровню его функционирования – на обыденное знание повседневной практики и специализированное, относящееся к области науки, в рамках которой, согласно М. Полани, может выделяться конструкт личностного знания [16, с. 38].

В целом, различие имплицитного и эксплицитного знания можно охарактеризовать в терминах следующих антиномичных пар: «скрытый – открытый», «выраженный косвенно – выраженный прямо», «многозначный – определенный». Концептуальные различия,

близкие к границам имплицитного и эксплицитного знания, присутствуют в разных научных направлениях. Соответственно, по-разному трактуется и проблема, связанная с различением данных типов знания, которые не всегда фиксируются терминами «имплицитный» и «эксплицитный».

Проблема разграничения имплицитного и эксплицитного знания поднималась в контексте определения границ новых познавательных ресурсов. Д. Берри и Д. Бродбентом была предложена идея различать знания, которые могут или не могут быть вербализованы (озвучены). Эксплицитным определялось то знание, которое в разной степени полно и содержательно человек может выразить в словах, в то время как к имплицитному знанию относилась способность действовать интуитивно в поисковом режиме [24].

Имплицитные теории не являются публичными и официальными, они функционируют на уровне идеальных конструкций, присутствующих в сознании отдельных людей и в значительной мере определяющих их научные стратегии и повседневное поведение. Эксплицитное знание функционирует как производное, проверенное на чужом опыте, конвенциональное, официально признаваемое. В таком преломлении В.И. Гинецинским рассматривается педагогическое знание, которое имеет свои особенности, связанные со спецификой его представленности в менталитете людей, осуществляющих образовательную деятельность, и педагогической науке. По мнению В.И. Гинецинского, знания, участвующие в формировании нового научного содержания, относятся к функционирующим на имплицитном уровне. Имплицитное знание участвует в формировании содержания образования, поскольку отражает наиболее актуальные

тенденции, присущие современному этапу развития педагогической науки, т.е. отражается на формах функционирования знания эксплицитного уровня в самых различных его вариантах [7].

Наличие личностного конструкта в эксплицитном (конвенциональном, признанном научными сообществами) знании, обнаруженное М. Полани, признается современной педагогической феноменологией и герменевтикой (И.Д. Демакова, О.В. Заславская, Л.М. Лузина, Н.М. Смирнова) как потенциальная возможность для педагогически организованного перевода содержащейся в изучаемом знании информации с уровня заучивания на уровень порождения лично значимого смысла [8, с. 34–44], своего рода преобразования обезличенного знания «в личностно-уникальные дискурсы» [19, с. 6].

В то же время наличие подобного личностного конструкта отмечается И.С. Коном и в так называемых «имплицитных концепциях личности» [11, с. 78–81], отражающих обыденное знание повседневной практики народной педагогики (этнопедагогики).

Именно в период функционирования имплицитного научного знания возникают первые подходы к разработке эксплицитной методологии образовательной проблемы здоровья учащихся. В этом противопоставлении типов знания нет взаимоисключения, поскольку современная постнеклассическая гносеология полагает допустимым использование интуитивных открытий как обязательного компонента знания имплицитного для построения научных (эксплицитных), в том числе и педагогических теорий [3, с. 11–14; 6; 14, с. 91–98; 18, с. 6–10; и др.].

В этом контексте определенное значение представляет разделение основных доктрин здоровья на западную, опирающуюся на сократовский

тезис: «Человек, познай самого себя», и восточную, опирающуюся на конфуцианский тезис: «Человек, сотвори себя сам» [13].

Эти подходы, преломленные в современных отечественных теориях личностно ориентированного образования, опираются на методологическую установку, регулирующую понимание здоровьеобеспечения школьников в образовательном процессе как системы обучения и воспитания с позиций самоорганизации, изложенной в режиме декларирования приверженности авторов постнеклассической парадигме познания. Но в качестве эксплицитного, т.е. общепризнанного регулятива, нормирующего построение не только теоретического знания, но и его прикладных экстраполяций, как правило, имплицитно используется классическая методология естественно-научного познания. По этой причине ведущим методологическим регулятивом обоих подходов выступает неявная ориентация на самопознание, воплощающая авторитарный классический подход в образовании.

Существует и другая, более оптимистическая сторона перехода имплицитного знания в знание эксплицитное. Однако и ей свойствен ряд определенных проблем. На современном этапе в имплицитно возникшей новой отрасли знания о здоровье – здравоведении – кооперируются патология, реабилитология и санология. Если названные три направления развивают достаточно традиционные представления о лечении, восстановлении и профилактике здоровья, то четвертое должно утвердиться, на наш взгляд, как принципиально новая научная отрасль – *педагогическое здравоведение*.

По мнению В.В. Колбанова, здравоведение – новая, едва зарождающаяся интегративная фундаментальная наука

о здоровье человека, изучающая на разных уровнях (молекулярном, клеточном, тканевом, органном, системном, организменном и популяционном) сущность и этиологию здоровья; раскрывающая процессы, состояния и факторы, которые характеризуют и обуславливают индивидуальное и общественное здоровье; занимающаяся поиском и изучением количественных и качественных критериев здоровья, разрабатывающая методологию диагностики, прогнозирования, генерирования, стабилизации, регенерации и реабилитации здоровья [10].

Определенное методологическое значение для разработки педагогического аспекта здравоохранения имеют следующие позиции. Поведение человека направлено на удовлетворение потребностей. При более или менее одинаковом уровне потребностей, характерном для данного общества, каждая личность характеризуется своим, индивидуальным способом их удовлетворения, поэтому поведение людей разное. В связи с этим появляется возможность педагогического управления становлением образа жизни, которая в первую очередь зависит от воспитания.

Вместе с тем, отмечая, что новые цели образования (развитие духовно-нравственных основ личности, ответственности за происходящее, компетентности, стремления и способности к саморазвитию и т.д.) не могут быть достигнуты в дискретной системе отдельными периодами, формами, институтами обучения и воспитания, многие исследователи предлагают либо организационно-педагогические (институциональные, структурно-творческие), либо технологические (процессуальные) подходы к решению содержательных проблем образования.

Как отмечает В.П. Борисенков, культурологическая концепция образования выступает в качестве несущей конструкции всей работы по модернизации содержания образования в школе [5, с. 4]. Регулятивы культурологической концепции личностно ориентированного образования (Е.В. Бондаревская) устанавливают другие нормы для становления содержательных убеждений, базирующихся на порожденном лично человеком смысле; опыта, приобретаемого в процессе самоактуализации и самореализации собственных сил; субъектности как внутренней, смысловой, т.е. содержательной активности личности. Многие ученые считают это направление исследований перспективным.

По мнению Н.Х. Байчекуевой, А.Ф. Киселева, Г.В. Сохадзе и др., расхождение между этими методологическими нормативами и сохранением тенденций классического понимания их смысла обернулось неспособностью различных институтов системы образования обеспечить подготовку и переподготовку творчески активных «субъектов своей жизнедеятельности», а для этого необходимо решить образовательные проблемы здоровья учащихся, существенно обострившиеся и ставшие особенно актуальными в последние годы [4; 9; 20].

Главный смысл новых подходов состоит в достижении понимания субъектами образования образовательных задач улучшения здоровья и повышения активности, обеспечения стремления к самоизменению учащегося. Но методологическое регулирование целеполагания, разработки принципов, построения содержания изучаемых знаний и определяемых этими категориями технологий, к сожалению, не обеспечивает решения возникшей образовательной проблемы здоровья учащихся.

Другой методологической особенностью современных подходов к разработке личностно ориентированной системы, обеспечивающей решение образовательных проблем здоровья учащихся общеобразовательного учреждения, выступает смещение акцента со структурно-институционального на ее содержательный компонент.

Таких подходов в современном научно-педагогическом знании несколько.

Системный подход как методология специального научного познания, рассматривающего исследуемые аспекты как систему, ориентирует исследование на раскрытие целостного объекта, на выявление многообразных связей этого объекта в единое целое [22]. В лингвистическом значении целостность понимается как неразделимость, единство [15, с. 854].

Философия трактует целостность как обобщенную характеристику объектов, обладающих сложной внутренней структурой. Понятие «целостность» выражает интегративность, самодостаточность, автономность этих объектов. Оно характеризует качественное своеобразие, обусловленное присущими им специфическими закономерностями функционирования и развития. Целостностью называют и сам объект, но в этом случае понятие «целостность» употребляется как синоним понятия «целое». Указанные характеристики объекта не следует понимать в абсолютном смысле, поскольку они относительны и сам объект обладает многими связями со средой и существует в единстве с ней. Следует также учитывать, что целостность какого-либо объекта исторически преходяща и обусловлена предшествующим развитием научного познания [22].

Другое философское издание [23] представляет целостность как завер-

шенность, тотальность, целостность и собственную закономерность вещи. Такое определение появилось в конце XIX – начале XX в. Свойства составных частей целого не могут объяснить общего состояния или общего действия, ибо отдельная «часть» может быть понята только вне целого, а целое всегда больше суммы своих частей. Целое не состоит из частей, в нем только различаются части, в каждой из которых проявляется целое.

В настоящее время преобладает целостный способ рассмотрения всех явлений, в том числе и здоровья человека, – холизм (от греч. – целое). *Холистический подход* исходит из целостности мира как высшей и всеохватывающей целостности (панхолизм) и в качественном, и в организационном отношении, из целостности, объединяющей области психологической, биологической и физической действительности.

Антропологический подход в русской философии рассматривается как совокупность подходов к проблеме человека в контексте различных философских систем, осмысление мира и путей его развития и изменения. В отечественной философской традиции сложилось два основных направления. Оба они характеризуются неприятием утверждения, что единственной целью философского знания является ответ на вопрос: «Каково значение человека в себе?», поскольку он мыслится как человек только согласно понятию человека вообще, изолированным и вне всякой связи, которая не содержится необходимым образом в его понятии (И.Г. Фихте).

Наиболее понятное выражение один из этих подходов получил у Н.Г. Чернышевского и его последователей (П.А. Лавров, Н.К. Михажерский). Он характеризуется специфическими

соединениями «антропологического материализма» (т.е. понимание человека как единство биологических, телесно-природных и культурно-исторических факторов эволюции) и социального редукционизма.

Второе направление развивалось в рамках религиозно-мистической традиции русской философии (В.С. Соловьев, славянофилы, С.М. Булгаков, П.А. Флоренский, Л.П. Карсавин, Н.А. Бердяев и др.).

Антропологический подход в педагогике – это философский принцип, в соответствии с которым исследования осуществляются с учетом достижений комплекса наук о человеке с целью получения ценностного и системного знания о нем в условиях развития и саморазвития образовательных систем. К.Д. Ушинский как основоположник педагогической антропологии говорил о необходимости знать человека во всех отношениях, чтобы его воспитывать. Современная педагогическая теория и образовательная практика недостаточно уделяют внимание здоровью человека. Нередко наблюдаются частные решения проблемы. Необходимо усилить диагностические функции при изучении учащихся. Должен быть целостный подход к личности с учетом мотивационной сферы, интеллектуально-волевой характеристики, а также физического, психического и социального здоровья. В духовно-нравственной сфере формирования личности должна быть опора на приоритеты целей, ценностей и смыслов здорового образа жизни, на развитие духовного здоровья.

Антропологический подход требует учета биолого-генетического или экспериментального решения. Это необходимость изучения человека в физиологическом и биогенетическом направлениях с опорой на достижения

современных наук о человеке: философии, культурологии, логики, психологии, кибернетики, науковедения, физиологии, биологии, медицины, генетики, этики, эстетики, изобразительного искусства, музыки, телевидения и др. Педагогика должна взять все передовые идеи из этих наук и использовать их в сохранении и укреплении здоровья человека, применяя при этом передовые инновационные методики и технологии.

Антропологический подход, направленный на использование достижений современной науки на благо человека, укрепление его здоровья, позволяет более эффективно решать задачи обучения и воспитания учащихся, готовить их к жизни и профессиональной деятельности. Он вооружает педагогов-практиков современными знаниями здравоведческого характера и способствует усилению оптимальности педагогического процесса.

Синергетический подход. Понятие «синергия» (единство) раскрывается только в анализе самоорганизации и саморазвития больших систем. Это свойство любой системы, состоящее в ее саморазвитии посредством надстраивания, «выращивания из себя новых, более оптимальных и жизнестойких структур».

Синергетический подход имеет дело с такими самоорганизующимися, саморазвивающимися системами, как биологические и социальные. Педагогическая самоорганизация ставит учителя в позицию «самовыращивания» своих внутренних ресурсов – личностных структур сознания, придающих гуманный смысл его деятельности. Внутренние ресурсы требуют определенной внешней инициативы. Объектами изучения теории самоорганизации являются сложность, дисперсия (рассеивание, хаос) и упорядоченность,

устойчивость и неравномерность флуктуации (отклонение от какой-либо величины), бифуркации (разделение, раздвоение), а также управляющие параметры. С этих позиций педагогика может использовать синергетический подход в двух направлениях: в процессе сближения гуманитарного мировоззрения с естественно-научным, а также в изменении научного познания. Это целиком и полностью относится к оздоровительному воспитанию, педагогике здоровья. Ведь развитие человека (ученика, студента) идет через обучение и воспитание, где важнейшую роль играет самообразование, самовоспитание, саморазвитие, самореализация личности.

Синергетический подход позволяет выработать новую стратегию более ценного перехода в новотребуемое социально-экономическими условиями качество. Такое новое качество нам видится в здорововедческой деятельности современной школы. Это качество выступает альтернативой традиционной системы обучения и воспитания, позволяет осуществить в педагогической деятельности идеи гуманитарного мировоззрения в их связи с естественно-научным знанием. Синергетический подход выдвигает также важные критерии эффективности научного анализа систем, в том числе и педагогических: а) обеспечение права человека на его взаимодействие с природой, что позволяет ему самоорганизовываться в окружающем мире; б) осуществление многомерного подхода в исследованиях, в частности – по обеспечению здорового образа жизни; в) направление на формирование постоянно обновляющейся логики развития знания в рамках теории самоорганизации и саморазвития, что необходимо для обеспечения здорововедческой деятельности педагогическими

средствами. В целом синергетический подход в совокупности с другими указанными подходами усиливает педагогическую теорию здорововедения и создает систему действий в практике работы педагогических систем (общеобразовательные школы, гимназии, лицеи, колледжи, вузы).

Герменевтический подход. Герменевтика в переводе с греческого языка означает «искусство, традиции и способы толкования текстов, большей частью древних, многозначных и не поддающихся уточнению, учение о принципах их интерпретации» [17, с. 116].

Каждая наука дает свои толкования разнообразным явлениям и человеческой деятельности. Часто сложность состоит в том, что одни и те же явления трактуются по-разному, что препятствует единому их пониманию. Таких примеров очень много в педагогике.

В философии герменевтика используется для рассмотрения целостного смыслового понимания ряда наук с учетом ценности нового научного знания. Каждое новое поколение людей создает множество новых знаний в разных отраслях, в том числе в педагогике и в актуализирующейся ее отрасли – педагогике здоровья. В то же время каждое новое поколение посвоему представляет и излагает опыт прошлого, руководствуясь при этом политическими, мировоззренческими, научными, религиозными и другими взглядами и суждениями.

Ценность герменевтического подхода для педагогики заключается в философском осмыслении педагогического опыта, отечественного и зарубежного. Важным представляется толкование педагогических инноваций. К сожалению, не всегда рекламируемые инновации являются такими, каки-

ми их представляют. В герменевтическом подходе большая роль принадлежит учителю, преподавателю. Учитель должен осознавать свою деятельность, учитывать интересы и запросы личности каждого ученика (студента), создавать условия для осознанного понимания изучаемого материала, особенно базовых понятий учебного предмета, курса. Необходимо вести разъяснительную работу с учащимися, в то же время побуждать их к самостоятельной деятельности, применяя разнообразные творческие задания.

В.И. Андреев в герменевтическом плане рекомендует эвристические предписания для углубленного понимания читаемых текстов: а) в изучении теорий, концепций надо стремиться осмыслить изучаемое с разных сторон; б) нужно понять мысли автора и определить, что ценно для него сегодня; в) необходим анализ текста с общепедагогических, общепсихологических, общесоциологических позиций, исходя из утверждений автора и собственных профессиональных позиций; г) при анализе изучаемого материала целесообразно использовать грамматический, семантический и другие подходы; д) следует применять исторический подход, который позволяет оценить суть педагогических инноваций с учетом исторических условий [1, с. 105].

Представленный анализ концептуальных подходов к проблеме педагогического обеспечения здоровья школьников не только обозначает существующие в науке противоречия, но даже по характеру предъявления дает конкретные ориентиры для их разрешения. Вместе с тем достаточно определенно можно говорить о необходимости дальнейшего анализа зависимости понимания и разрешения образовательных проблем обеспечения здоровья школьников.

Новая парадигма педагогики смещает центр проблем с формирования знаний, умений и навыков на целостное развитие личности. В этих условиях возрастает социальная и педагогическая значимость сохранения здоровья ребенка в процессе образовательной деятельности, определяющая в дальнейшем полноту реализации его жизненных целей и смыслов (Т.В. Курганская, В.А. Петьков).

Современная наука о здоровье человека синтезирует в себе знания других наук: биологии, анатомии, психологии, физиологии, гигиены и педагогики. Кроме того, оздоровление воспитательной и образовательной среды необходимо для формирования целостного адаптационно-реабилитационного пространства на всех этапах воспитательного процесса, разработки принципиально новых комплексов оздоровительно-профилактических программ. Не следует также забывать о том, что дошкольный и школьный возраст – самый благоприятный для формирования правильных привычек. Выработать их на более поздних этапах онтогенеза чрезвычайно трудно, а иногда и невозможно [2].

Несмотря на предпринимаемые практические меры и рост количества исследований, направленных на охрану, укрепление здоровья, формирование здорового образа жизни, наблюдается постоянный прирост факторов, способствующих увеличению числа нездоровых учащихся.

Сложившиеся следующие противоречия обуславливают состояние здоровья учащихся:

- между необходимостью четкой стратегии построения состава основных направлений деятельности, нацеленной на коренное улучшение состояния здоровья учащихся, с одной стороны, и отсутствием

- полного понимания сущностной природы самого здоровья и генеральной педагогической задачи (цели), решение которой позволит коренным образом улучшить его состояние, – с другой;
- между наработанностью многочисленных форм, методов, приемов, методик, способов формирования, развития, восстановления компонентов здоровья, профилактики заболеваний, с одной стороны, и отсутствием целостных многосторонних технологий, доступных всем образовательным учреждениям и обеспечивающих всеобщее формирование и развитие всей совокупности компонентов здоровья, – с другой;
 - между глубокой теоретической обоснованностью известных способов сохранения существующего состояния сторон, компонентов здоровья и восстановления утраченного состояния, с одной стороны, и отсутствием полноценного обоснования целостности их состава, их учета в теоретических обоснованиях целостного состава компонентов – с другой;
 - между необходимостью создания в общеобразовательном учреждении четко работающей системы педагогического обеспечения становления целостного здоровья учащихся, с одной стороны, и существующей разрозненностью, недостаточностью внутренних и внешних связей и неполнотой состава охватываемых компонентов – с другой.

Известны положительные достоинства существующих подходов. Однако их теории обладают общим существенным недостатком – не называют общую причину, по которой каждый учащийся должен быть включен в действия, связанные с изменением его

здоровья. Нет общего названия того, что нужно делать с каждым учащимся, изменяя его здоровье.

Возникла необходимость в создании нового подхода к формированию здоровой личности, вытекающего из общей природной сущности человека и указывающего общую сущность направления его действий в этой области. Его мы обозначили как *компетентностно-функциональный*, являющийся основополагающим, на наш взгляд, в создании теоретической модели педагогического обеспечения здоровья школьников.

Литература

1. Андреев В.И. Педагогика: учеб. курс для творческого саморазвития. 2-е изд. Казань, 2000.
2. Антропова М.В. Гигиена детей и подростков. М., 1986.
3. Аршинов В.И., Устюжанин М.Ю. Синергетика как познание и как практика // Методология, теория и практика воспитательных систем: поиск продолжается. М., 1996.
4. Байчекуева Н.Х. Поликультурная воспитательная система непрерывного педагогического образования (на материале Кабардино-Балкарии): автореф. дис. ... д-ра пед. наук. Ростов н/Д, 2005.
5. Борисенков В.П. Вызовы современной эпохи и приоритетные задачи педагогической науки // Педагогика. 2004. № 1.
6. Буданов В.Г. Концепция естественнонаучного образования гуманитариев: эволюционно-синергетический подход // Высшее образование в России. 1994. № 4.
7. Гинецинский В.И. Знание как категория педагогики: опыт педагогической когнитологии. Л., 1989.
8. Заславская О.В. Учебный процесс и воспитательная система школы. Методология, теория и практика воспитательных систем: поиск продолжается. М., 1996.
9. Киселев А.Ф., Чеботаревский Ю.В. Непрерывная интегрированная подготовка студентов в структуре университетского комплекса. Концептуальные и институциональные аспекты образования // Высшее образование сегодня. 2002. № 12.
10. Колбанов В.В. Концептуальные основы валеологической педагогики // межрегиональный симпозиум «Медицинские и педагогические проблемы валеологии»: материалы. Новосибирск, 1996. Ч. 1.
11. Кон И.С. Проблема имплицитной теории личности в этнокультурных исследованиях. Ереван, 1978.

12. Корнетов Г.Б. Цивилизационный подход к изучению всемирного историко-педагогического процесса. М., 1994.
13. Лисицын Ю.П., Сахно А.В. Здоровье человека – социальная ценность. М., 1988.
14. Назаретян А.П. Синергетика в гуманитарном знании: предварительные итоги // Общественные науки и современность. 1997. № 2.
15. Ожегов С.И. Словарь русского языка / под общ. ред. Л.И. Скворцова. М., 2005.
16. Полани М. Личностное знание. М., 1985.
17. Словарь иностранных слов и выражений. М., 1997.
18. Смирнова Н.М. От социальной метафизики к феноменологии «естественной установки». М., 1997.
19. Смирнова Н.М. Современная ситуация в социальном познании // Методология, теория и практика воспитательных систем. М., 1996.
20. Сохадзе Г.В. Предпосылки становления развития непрерывного образования личностно ориентированного типа // Человек: его сущность, развитие и проблемы. Ростов н/Д, 2003. Вып. 15.
21. Федотова О.Д. Методологические основы педагогики филантропизма // Рубикон. 2002. Вып. 17.
22. Философский энциклопедический словарь. М., 1983.
23. Философский энциклопедический словарь. М., 2003.
24. Berry D., Broadbent D. Implicit learning in the control of complex systems // Complex problem solving. L., 1995.