

оригинальная статья

Формирование профессиональной готовности педагогов дошкольной образовательной организации к реализации модели здоровьесберегающей деятельности

Карпова Любовь Михайловна

Казанский инновационный университет им. В. Г. Тимирязова (ИЭУП), Россия, Казань
ya-osobennaya@yandex.ru

Поступила 24.08.2023. Принята после рецензирования 19.10.2023. Принята в печать 23.10.2023.

Аннотация: В статье рассматриваются составляющие профессиональной готовности педагогов дошкольной образовательной организации, обеспечивающие их здоровьесберегающую деятельность. Цель – теоретически обосновать и экспериментально апробировать модель готовности педагогов дошкольной образовательной организации к реализации здоровьесберегающей деятельности. Предмет – составляющие данной модели. Методологической основой исследования выступает концепция о совокупном единстве в человеке психологического, физического и биологического; исследования, согласно которым модель здоровьесберегающей деятельности педагогов строится на основе системного, валеологического, компетентностного, аксиологического, культурологического и деятельностного подходов. На основе экспериментальных данных нами была разработана модель здоровьесберегающей деятельности педагогов, которая может быть использована руководителями и педагогами дошкольных образовательных организаций в качестве основы для формирования образовательной среды, позволяющей организовать обучение и воспитание детей с ориентацией на их здоровьесбережение. Создана система повышения квалификации педагогов дошкольной образовательной организации в области здоровьесбережения, способствующая реализации учебно-воспитательной деятельности с ориентацией на сохранение и укрепление здоровья воспитанников и своего собственного здоровья. Критерии и показатели такой деятельности могут стать инструментом измерения эффективности педагогического управления процессом формирования готовности педагогов дошкольной образовательной организации к здоровьесберегающей деятельности.

Ключевые слова: здоровьесбережение обучающихся, здоровьесберегающая деятельность, дошкольная образовательная организация, педагог дошкольной образовательной организации

Цитирование: Карпова Л. М. Формирование профессиональной готовности педагогов дошкольной образовательной организации к реализации модели здоровьесберегающей деятельности. *Вестник Кемеровского государственного университета. Серия: Гуманитарные и общественные науки.* 2023. Т. 7. № 4. С. 435–442. <https://doi.org/10.21603/2542-1840-2023-7-4-435-442>

full article

Health-Saving Competence in Preschool Teachers

Lyubov M. Karpova

V. G. Timiryasov Kazan Innovative University (IEMU), Russia, Kazan
ya-osobennaya@yandex.ru

Received 24 Aug 2023. Accepted after review 19 Oct 2023. Accepted for publication 23 Oct 2023.

Abstract: The article describes the professional readiness of pre-school teachers to provide health safety at work, both for themselves and their educatees. It introduces results of a scientific literature review and a scientific test of a model of health-saving activities. The experiment made it possible to test the methodological approaches derived from available publications and interpret the obtained results. The research relied on the concept of an aggregate unity of psychological, physical, and biological components in anthropological studies. As a result, the model of health-saving pre-school activities was developed using a number of approaches that centered on such ideas as system, health science, competence, axiology, culture, and activity. The model and the review can be used at pre-schools to develop an educational environment that provides both children and teachers with health-saving activities. The research also offers criteria and indicators for measuring the effectiveness of pedagogical management in the process of developing the health-saving competence in pre-school teachers.

Keywords: health-saving activities at school, health-saving activities, pre-school, preschool teacher

Citation: Karpova L. M. Health-Saving Competence in Preschool Teachers. *Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Gumanitarnye i obshchestvennye nauki*, 2023, 7(4): 435–442. (In Russ.) <https://doi.org/10.21603/2542-1840-2023-7-4-435-442>

Введение

Сегодня научный и практический круг интересов педагогов дошкольного образования, в т. ч. педагогов системы инклюзивного образования, сконцентрирован на поиске решений проблемы сохранения здоровья обучающихся. Актуальность проблемы подтверждается также пристальным вниманием государства к проблеме здоровья подрастающего поколения в русле инновационной образовательной политики, закрепленной в нормативно-правовой базе правительства РФ, в том числе в ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»¹, в Приказе Министерства образования и науки РФ «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»², в Приказе Министерства труда и социальной защиты РФ «Об утверждении профессионального стандарта "Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)"»³.

Методологической основой исследования выступает концепция о совокупном единстве в человеке психологического, физического и биологического [1; 2]; исследования, согласно которым модель здоровьесберегающей деятельности педагогов строится на основе: системного подхода [3–5], валеологического подхода [6; 7], компетентностного подхода [8; 9], аксиологического подхода [10; 11], культурологического подхода [12; 13], деятельностного подхода [14; 15].

В отечественных медико-педагогических исследованиях последних десятилетий поднимается широкий спектр проблем сохранения здоровья в сфере образования. Обзор диссертационных исследований с 1999 г. по настоящее время позволил сделать вывод о возобновлении интереса к тем или иным аспектам здоровьесбережения.

В диссертациях и монографиях 1999–2001 гг. раскрывается сущность здоровьесберегающей модели педагогической деятельности в школьном образовании. В диссертации Н. А. Пастушенко речь идет о педагогических условиях реализации здоровьесберегающей модели общеобразовательной средней школы Севера. Автор приписывает образовательному учреждению

статус «учреждения, призванного воспитывать физически и психически здоровых граждан, формировать у учащихся потребность в хорошем здоровье, умение ответственно относиться не только к собственному здоровью, но и к здоровью других людей, а также к сохранению среды обитания», и сожалеет, что «в современной системе образования не существует последовательной и непрерывной системы формирования здоровья» [16].

В 2002 г. появилось несколько диссертационных работ, посвященных проблеме здоровьесбережения дошкольников. Среди наиболее значимых можно назвать диссертацию В. А. Балуевой, в которой автор предлагает модель здоровьесберегающей среды для дошкольников, акцентируя внимание на физиологической основе здоровьесбережения [17].

В диссертациях, защищенных в 2003–2005 гг., освещены вопросы санитарно-гигиенической безопасности населения, сохранения здоровья школьников и студентов в образовательной организации, а также культуры здоровья педагогов, в т. ч. будущих. Например, в диссертации Б. В. Лимины раскрывается роль региональных особенностей среды обитания в формировании здоровья населения, т. е. среди факторов формирования культуры здоровьесбережения выделяются только макрофакторы без учета роли социально-психологических факторов [18].

2006–2008 гг. демонстрируют новый виток научного интереса к проблемам здоровьесбережения дошкольников, к таким аспектам, как здоровьесберегающие среда и пространство, взаимодействие семьи и педагогов в вопросах формирования здорового образа жизни, формирование культуры безопасности и мотивации к здоровьесбережению у студентов вуза. Так, Н. В. Седых предлагает педагогическую концепцию формирования основ здорового образа жизни дошкольников, но акцентирует внимание в основном на физиологическом аспекте здоровья. В работе, на наш взгляд, недостаточно отражено формирование мотивации к повышению культуры безопасности и культуры здоровья у дошкольников и их семей педагогическими средствами [19].

¹ Об образовании в РФ. ФЗ № 273-ФЗ от 29.12.2012. СПС КонсультантПлюс.

² Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования. Приказ Министерства образования и науки РФ № 1155 от 17.10.2013. СПС КонсультантПлюс.

³ Об утверждении профессионального стандарта «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)». Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ № 544н от 18.10.2013. СПС КонсультантПлюс.

Период 2009–2011 гг. вновь ознаменован интересом ученых к вопросу исследования факторов формирования культуры здоровья педагогов. Можно назвать работу Н. Н. Малярчук, в которой раскрывается роль педагога в сохранении здоровья учащихся с позиции личностного и профессионального аспектов. В названной диссертации представлен опыт формирования культуры здоровьесбережения учителей, обозначена проблема повышения мотивации педагогов ДОО к формированию культуры здоровья, но по-прежнему вне поле зрения остается вопрос личной ответственности педагога за собственное здоровье [20].

2010–2013 гг. богаты на работы, посвященные изучению проблем взаимодействия семьи и дошкольной образовательной организации, преемственности дошкольного и начального общего образования в решении вопросов здоровьесбережения обучающихся, а также обеспечения здоровья молодежи. В этом ракурсе назовем диссертационную работу М. В. Давыдовой, в которой автор отводит ведущую роль в формировании культуры здоровьесбережения дошкольников педагогическому сопровождению при обязательном соблюдении условия преемственности в образовании дошкольников и младших школьников [21].

2014–2015 гг. – период научного освещения проблем разработки и реализации в детских садах, школах и вузах здоровьесберегающих технологий, а также здоровьесберегающих компетенций обучающихся и педагогов. Можно назвать работу Е. Н. Казаковой: автор в совокупность организационно-педагогических условий реализации модели формирования устойчивого здоровья у дошкольников в образовательном пространстве дошкольных организаций включает необходимость учета регионального компонента образования и воспитания, что также близко нашим взглядам на проблему организации здоровьесберегающей направленности образования [22]. С. И. Карабаева в своей диссертации пишет о компетентностном подходе и необходимости непрерывного образования педагогов по формированию здоровьесберегающей компетентности средствами методической работы, мы же акцентируем внимание и на важности аксеологического подхода и формировании культуры здоровья как личностного ценностного приобретения педагога [23].

С 2018 г. по настоящее время ученых интересует изучение проблем формирования позитивного отношения к здоровью у старшеклассников, готовности будущих педагогов к здоровьесберегающей деятельности, к педагогическим условиям обеспечения безопасности, а также к повышению мотивации к здоровому образу жизни у субъектов образовательных отношений. Наиболее ценной является работа А. С. Фетисова, где автор «выявил закономерности и определил принципы формирования профессиональных качеств педагога

в контексте здоровьесберегающей образовательной среды в ходе повышения квалификации педагога» [24]. Автор трактует здоровьесберегающую среду образования как интегративный феномен, образованный на стыке понятий *здоровье* и *беречь*; как пространство для реализации потенциала педагога. На наш взгляд, в этих работах не отражено ценностное отношение к проблеме культуры здоровьесбережения самого педагога, без чего невозможно воспитание личности обучающегося [24]. Д. З. Ахметова и соавторы исследуют систему инклюзивного образования, среди принципов и ценностей инклюзивного образования обозначили следующие: взаимоуважение, равноправие и гуманность в образовании, эмпатия, внимательное отношение друг к другу, толерантность, ценность человеческой жизни, достоинство [25].

Широкий интерес в отечественной психолого-педагогической литературе к проблемам здоровьесбережения связан не только с политическими, социально-экономическими и экологическими причинами, но и с показателями увеличения количества детей с особенностями здоровья.

Проблема здоровьесбережения населения сегодня стоит особо остро и вызывает тревожность не только у представителей здравоохранения, но и у всех субъектов системы образования в связи со стремительным ухудшением здоровья современных людей всех возрастов, что в свою очередь в перспективе создаст неблагоприятные предпосылки к появлению на свет физически и психологически ослабленного поколения, сформирует негативные предпосылки к рождению соматически ослабленного потомства. Отечественная статистика подтверждает ежегодный прирост числа детей, нуждающихся в специализированном сопровождении в организациях здравоохранения, коррекционного, инклюзивного образования в связи с теми или иными особенностями развития и различным уровнем здоровья, что возможно лишь при наличии здоровья у самого педагога.

Методы и материалы

Наш подход к решению обозначенной проблемы раскрывается сквозь призму мер по сохранению здоровья педагогов как наиболее значимых представителей социальной и педагогической инстанции, влияющих на становление системы воспитания здоровых детей дошкольного возраста. Педагог расценивается нами как гарант здоровьесбережения обучающихся и членов их семей, он выступает носителем ценностного отношения к культуре здоровья и здорового образа жизни. Уровень сформированности его культуры здоровья как составляющей общей и профессиональной культуры личности, рациональное и непрерывное применение здоровьесберегающих ресурсов, наличие стойкой мотивации к развитию культуры собственного

здоровья и осуществлению здоровьесберегающей деятельности в дошкольной образовательной организации является залогом воспитания здоровьесбережения обучающихся.

Очевидна потребность во внедрении новой модели педагогической деятельности в образовательной организации, в первую очередь в дошкольной, как первого уровня образования и формирования общей культуры личности, включающей культуру здоровья и здорового образа жизни.

На первый план выходит идея воспитания педагога, способного своей деятельностью направить коллег, дошкольников и их семьи в русло здоровьесбережения. Данная идея вытекает из убеждения, что педагог играет главенствующую роль в формировании культуры здоровья обучающихся. Реализация здоровьесберегающей деятельности будет эффективна только при условии, что у педагога сформирована готовность к данной деятельности – компетентностная, личностно-социальная.

Под компетентностной готовностью педагога к здоровьесберегающей деятельности в дошкольной образовательной организации мы подразумеваем его умение реализовывать профессиональный стандарт на основе знаний, профессиональных качеств и опыта поддержания и укрепления здоровья обучающихся, их родителей и своего собственного.

Личностно-социальная готовность педагога дошкольной образовательной организации рассматривается нами как интегративный комплекс эмоционально-волевых, мотивационно-ценностных личностных качеств, которые позволяют педагогу проявлять активную социальную позицию, эффективно взаимодействовать с коллегами, обучающимися и их родителями по вопросам здоровьесбережения.

Методы исследования: теоретические методы (наблюдение, беседа, контент-анализ, систематизация, классификация) и эмпирические методы (анкетирование, тестирование, изучение и обобщение передового педагогического опыта, эксперимент, моделирование, статистико-математическая обработка полученных результатов).

Основным методом определения готовности педагога дошкольной образовательной организации к профессиональной деятельности, ориентированного на сохранение здоровья субъектов образовательной деятельности, был педагогический эксперимент, построенный по логике организации экспериментальной деятельности.

Эксперимент длился в период 2014–2023 гг. На первом этапе эксперимента мы изучали знания и умения практикующих педагогов работать в условиях применения здоровьесберегающих технологий. Мы провели анкетирование 100 (ста) педагогов в возрасте 22–70 лет с различным стажем работы, работающих в дошкольных образовательных организациях Казани.

Была предложена авторская анкета «Здоровьесберегающая деятельность педагога ДОО», содержащая 29 вопросов открытого и закрытого типов, ответы на которые позволили анкетированным выразить свое отношение к проблеме здоровьесбережения в дошкольной образовательной организации, а нам – выяснить уровень осведомленности в вопросах здоровьесбережения, степень компетентностной и социально-личностной готовности педагогов и иных работников образовательной организации к осуществлению здоровьесберегающей деятельности, к ответственности за собственное здоровье и здоровье обучающихся. Анкета заполнялась в Google-форме, что сделало процесс сбора и обработки полученных данных оптимальным и удобным.

Результаты

Анализ анкеты на констатирующем этапе эксперимента продемонстрировал, что максимальная степень заинтересованности в сохранении собственного здоровья у педагогов присутствует у 39 % респондентов, средняя – у 54 %, а 7 % имеют минимальную степень заинтересованности в сохранении собственного здоровья. Полностью готовы к здоровьесберегающей деятельности 77 % опрошенных работников дошкольной образовательной организации, остальные 23 % ответили, что скорее готовы.

Режимы труда и отдыха, двигательной активности, питания, сна и бодрствования соблюдают лишь 33 % работников дошкольной образовательной организации. Жизненно важный ресурс *здоровье* стоял у работников дошкольной образовательной организации на третьем месте после таких ресурсов, как *карьера* и *информация*.

Среди факторов жизнедеятельности, отрицательно влияющих на профессиональную и личную среды, отмечены усталость и выгорание (45 %), рабочие перегрузки (55 %), неумение расслабляться (35 %), излишняя ответственность (45 %), тревожность и эмоциональность (40 %), повышенная самокритичность и сниженная самооценка (30 %), неумение говорить «нет» (50 %), несоблюдение режима труда и отдыха (67 %), неумение отделить личное пространство от профессионального (40 %), нехватка общения с близкими (30 %), бытовые проблемы (15 %), отсутствие личного времени и хобби (30 %).

Все перечисленное свидетельствует о недостаточном уровне готовности педагогов к здоровьесберегающей деятельности в дошкольной образовательной организации.

С целью повышения готовности педагогов к реализации здоровьесберегающей деятельности нами была разработана модель здоровьесберегающей деятельности педагога дошкольной образовательной организации.

Модель содержит целевой, методологический, содержательно-процессуальный, критериальный, результативный компоненты и механизмы ее реализации.

Целевой и методологический компоненты предполагают достижение поставленной цели – развитие готовности педагогов дошкольной образовательной организации к здоровьесберегающей деятельности посредством решения следующих задач:

- 1) сформировать методологические основы готовности к здоровьесберегающей деятельности;
- 2) апробировать модель в условиях эксперимента;
- 3) определить условия эффективности модели.

Достижение поставленной цели и решение задач реализуется на основе таких методологических подходов, как аксиологический, системный, валеологический, культурологический, деятельностный, компетентностный.

Содержательно-процессуальный компонент модели здоровьесберегающей деятельности педагога дошкольной образовательной организации включает: ФГОС дошкольного образования, профессиональные стандарты работников дошкольной образовательной организации, федеральную образовательную программу дошкольного образования, проекты социальной направленности, элективный курс для педагогов «Здоровьесберегающая деятельность в дошкольной образовательной организации», мастер-классы, тренинги, семинары-практикумы для повышения уровня готовности к реализации здоровьесберегающей деятельности в дошкольной образовательной организации, семинары и открытые занятия для родителей.

Механизмом реализации модели здоровьесберегающей деятельности педагога дошкольной образовательной организации выступает деятельность педагогов, направленная на самовоспитание и саморегуляцию здоровьесбережения при активном взаимодействии педагогов друг с другом, с дошкольниками и с их родителями.

Критериальный компонент модели здоровьесберегающей деятельности педагога дошкольной образовательной организации включает разработанные нами критерии и показатели сформированности готовности педагогов к здоровьесберегающей деятельности и эффективности такой деятельности в дошкольной образовательной организации:

- *когнитивный* критерий предполагает наличие у педагогов знаний и компетенций в области здоровьесбережения, уровень сформированности готовности к здоровьесберегающей деятельности;
- *мотивационный* критерий предполагает наличие у педагогов мотивации к здоровьесберегающей деятельности, ведению здорового образа жизни;
- *ценностно-культурологический* критерий предполагает высокий уровень сформированности ценностного отношения к здоровью, культуры

здоровья у педагога и владение способами его поддержания и укрепления;

- *рефлексивно-фасилитационный* критерий предполагает наличие достаточного уровня эмоциональной устойчивости педагогов, умение эффективно реализовывать здоровьесберегающую деятельность.

Диагностическими материалами измерения готовности педагогов дошкольной образовательной организации к здоровьесберегающей деятельности послужили авторская анкета, методика САН для определения самочувствия, активности и настроения педагогов.

Результативный компонент модели здоровьесберегающей деятельности педагога дошкольной образовательной организации раскрывает ожидаемый результат ее реализации: физически и нравственно здоровая личность педагога дошкольной образовательной организации, обладающего компетентностной и личностно-социальной готовностью к реализации здоровьесберегающей деятельности и ориентированного на воспитание здорового дошкольника.

На формирующем этапе эксперимента мы работали и включили в систему повышения квалификации педагогов дошкольной образовательной организации авторский дистанционный курс «Здоровьесберегающая деятельность педагогов дошкольной образовательной организации» по формированию компетентностной и личностно-социальной готовности к осуществлению здоровьесберегающей деятельности в образовательной организации, рассчитанный на 72 часа.

Курс включает следующие модули:

1) теоретическая подготовка по формированию компетентностной готовности к реализации здоровьесберегающей деятельности (педагогические проекты, мастер-классы, семинары по повышению готовности к здоровьесбережению, семинары и открытые занятия для родителей);

2) методическая подготовка по организации научно-методического и психолого-педагогического сопровождения здоровьесберегающей деятельности педагогов (проекты социальной направленности, семинары по повышению готовности педагогов к здоровьесбережению, семинары и открытые занятия для коллег);

3) мотивационная и личностно-социальная подготовка по формированию у педагогов мотивации к здоровьесберегающей деятельности и убеждений в сохранении собственного здоровья (создание рациональной образовательной среды, способствующей формированию культуры здоровьесбережения).

Соблюдение режима труда, отдыха, двигательной активности, питания, сна и бодрствования способствовало подъему жизненных сил, энергии, позитивному настрою, что, в свою очередь, помогало быть эффективным работником даже в период интенсивных

профессиональных нагрузок (аттестационный период, период адаптации обучающихся и разработка рабочей программы в начале учебного года, участие в методической работе и т. п.).

Работа, проделанная с педагогами-слушателями курсов на семинарах, тренингах, мастер-классах, на организованных для них лекциях медицинских работников, а также ежедневное заполнение дневника собственного эмоционального и физического состояния позволили повысить ценностное отношение педагогов к собственному здоровью, самооценку, эмоциональную устойчивость, мотивацию к здоровьесберегающей деятельности, желание заниматься творческой деятельностью.

Позитивный настрой, возросшая культура здоровьесбережения повлияли на профессиональные и личностные качества педагога: любовь к жизни, к детям, к профессии, ощущение чувства собственной значимости, улучшение атмосферы в трудовом коллективе, оптимистичное настроение на занятиях и в свободное от работы время, желание творить, профессионально расти, жить в формате здоровьесбережения, умение легко взаимодействовать с обучающимися и их родителями, вдохновляя их своим личным примером, что, в свою очередь, способствовало росту мотивации к здоровьесбережению субъектов образования в дошкольной образовательной организации и, как следствие, уменьшению заболеваемости среди детей и коллег.

Так, результатом апробации модели здоровьесберегающей деятельности педагогов дошкольной образовательной организации стала возросшая готовность к здоровьесберегающей деятельности и существенный рост в заинтересованности педагогов экспериментальной группы в сохранении собственного здоровья: максимальная степень заинтересованности в сохранении собственного здоровья на контрольном этапе выросла с 39 % до 65 %, средняя степень заинтересованности в сохранении собственного здоровья отмечается у 34 % опрошенных, а минимальная степень заинтересованности осталась лишь у 1 % против 7 % на констатирующем этапе.

В таблице представлена динамика показателей готовности педагогов к здоровьесберегающей деятельности в дошкольной образовательной организации, полученная путем сравнения данных начальной диагностики с данными на контрольном этапе исследования.

Заключение

Нами были обобщены результаты исследования и сделаны основные выводы:

1. Наиболее важными аспектами готовности педагогов к реализации здоровьесберегающей модели педагогической деятельности являются их компетентностная и социально-личностная готовность.

Табл. Динамика показателей готовности педагогов к здоровьесберегающей деятельности в дошкольной образовательной организации на констатирующем и контрольном этапах

Tab. Health-saving competence in pre-school teachers: observation and monitoring

Уровень	Констатирующий этап				Контрольный этап			
	КГ		ЭГ		КГ		ЭГ	
	Количество человек	%	Количество человек	%	Количество человек	%	Количество человек	%
Высокий	9	18	8	16	10	20	20	40
Выше среднего	9	18	9	18	11	22	13	26
Средний	21	42	21	42	21	42	13	26
Низкий	11	22	12	24	8	16	4	8

2. Реализация модели здоровьесберегающей педагогической деятельности показала рост позитивного настроя у педагогов дошкольной образовательной организации, стремление соответствовать вызовам современной жизни, желание профессионально расти и развиваться в парадигме здоровьесбережения, что благотворно сказывается как на собственном здоровье, так и на здоровье обучающихся, а также на взаимодействии с их родителями.

3. Ключевым моментом в формировании готовности педагогов к реализации здоровьесберегающей педагогической деятельности является соответствие следующим критериям: когнитивному, ценностно-культурологическому, мотивационному, рефлексивно-фасилитационному.

4. Сделан вывод, что апробированная педагогическая модель эффективна, поскольку носит практико-ориентированный характер и дополняет содержание дошкольного образования аспектами здоровьесбережения всех субъектов образовательных отношений.

5. Дальнейшими перспективами реализации модели здоровьесберегающей деятельности педагогов дошкольной образовательной организации мы видим повышение компетентностной и личностно-социальной готовности педагогов к здоровьесберегающей деятельности на протяжении всей жизни при наличии ценностного отношения к здоровью.

Конфликт интересов: Автор заявил об отсутствии потенциальных конфликтов интересов в отношении исследования, авторства и / или публикации данной статьи.

Conflict of interests: The author declared no potential conflict of interests regarding the research, authorship, and / or publication of this article.

Литература / References

1. Розин В. М. Личность и ее изучение. М.: УРСС, 2004. 229 с. [Rozin V. M. *Personality and its studies*. Moscow: URSS, 2004, 229. (In Russ.)]
2. Микешина Л. А. Философия науки. Современная эпистемология. Научное знание в динамике культуры. Методология научного исследования. М.: Прогресс-Традиция; МПСИ; Флинта, 2005. 464 с. [Mikeshina L. A. *Philosophy of Science. Modern epistemology. Scientific knowledge in the dynamics of culture. Methodology of scientific research*. Moscow: Progress-Traditsiia; MPSI; Flinta, 2005, 464. (In Russ.)]
3. Загвязинский В. И. Исследовательская деятельность педагога. М.: Академия, 2010. 173 с. [Zagviiazinskii V. I. *Research activities of the teacher*. Moscow: Akademiia, 2010, 173. (In Russ.)]
4. Педагогика, ред. В. А. Сластенин. М.: Академия, 2002. 576 с. [Pedagogy, ed. Slastenin V. A. Moscow: Akademiia, 2002, 576. (In Russ.)]
5. Юдин Э. Г. Системный подход и принцип деятельности. Методологические проблемы современной науки. М.: Наука, 1978. 391 с. [Iudin E. G. *System approach and principle of activity. Methodological problems of modern science*. Moscow: Nauka, 1978, 391. (In Russ.)]
6. Базарный В. Ф. Дитя человеческое. Психофизиология развития и регресса. М.: Концептуал, 2009. 328 с. [Basarniy V. F. *The human child. Psychophysiology of development and regression*. Moscow: Kontseptual, 2009, 328. (In Russ.)]
7. Брехман И. И. Валеология – наука о здоровье. М.: Физкультура и спорт, 1990. 206 с. [Brehman I. I. *Health science*. Moscow: Fizkultura i sport, 1990, 206. (In Russ.)]
8. Зимняя И. А. Компетентностный подход. Каково его место в системе современных подходов к проблемам образования? (теоретико-методологический аспект). *Высшее образование сегодня*. 2006. № 8. С. 20–26. [Zimnaya I. A. Competence and its place in the system of modern approaches to education: theory and methods. *Higher education today*, 2006, (8): 20–26. (In Russ.)] <https://www.elibrary.ru/seolah>
9. Хуторской А. В. Компетентностный подход в обучении. М.: Эйдос, 2013. 73 с. [Khutorskoy A. V. *Competence approach in training*. Moscow: Eidos, 2013, 73. (In Russ.)]
10. Казин Э. М., Касаткина Н. Э., Руднева Е. Л. Здоровьесберегающая деятельность в системе образования: теория и практика. М.: Омега-Л, 2013. 443 с. [Kazin E. M., Kasatkina N. E., Rudneva E. L. *Healthy education: Theory and practice*. Moscow: Omega-L, 2013, 443. (In Russ.)]
11. Сластенин В. А. Аксиологические основания образования. М.: Магистр-Пресс, 2000. 485 с. [Slastenin V. A. *Axiological foundations of education*. Moscow: Magistr-Press, 2000, 485. (In Russ.)]
12. Мудрик А. В. Введение в социальную педагогику. М.: Институт практической психологии, 1997. 365 с. [Mudrik A. V. *Introduction to social pedagogy*. Moscow: Institut prakticheskoi psikhologii, 1997, 365. (In Russ.)]
13. Сластенин В. А. Профессионально-педагогическая культура в системе университетского образования. *Профессионально-педагогическая культура: сущность, структура, формирование*: Всерос. науч. конф. М.: МОСУ, 1996. С. 7–14. [Slastenin V. A. Professional pedagogical culture in the system of university education. *Professional Pedagogical Culture: Essence, Structure, and Development*: Proc. All-Russian Sci. Conf. Moscow: MOSU, 1996, 7–14. (In Russ.)]
14. Асмолов А. Г. Психология личности. М.: МГУ, 1990. 367 с. [Asmolov A. G. *Psychology of the personality*. Moscow: MSU, 1990, 367. (In Russ.)]
15. Леонтьев А. Н. Деятельность. Сознание. Личность. 2-е изд. М.: Смысл; Академия, 2005. 352 с. [Leontiev A. N. *Activity. Consciousness. Personality*. 2nd ed. Moscow: Smysl; Akademiia, 2005, 352. (In Russ.)]
16. Пастушенко Н. А. Педагогические условия реализации здоровьесберегающей модели общеобразовательной средней школы: на примере школ Севера: дис. ... канд. пед. наук. Новосибирск, 2001. 163 с. [Pastushenko N. A. *Pedagogical conditions of realization of healthy-saving model of general secondary school: on example of schools of the North*. Cand. Ped. Sci. Diss. Novosibirsk, 2001, 163. (In Russ.)] <https://www.elibrary.ru/nlxber>
17. Балужева В. А. Физиологическое обоснование модели здоровьесберегающей среды для детей 4–6 лет в условиях детского образовательного учреждения: автореф. дис. ... канд. биол. наук. Волгоград, 2002. 25 с. [Balueva V. A. *Physiological substantiation of the model of healthy environment for children 4–6 years of age in the conditions of a children's educational institution*. Cand. Biol. Sci. Diss. Abstr. Volgograd, 2002, 25. (In Russ.)]
18. Лимин Б. В. Научные основы обеспечения санитарно-гигиенической безопасности населения региона с использованием новых информационных технологий (на примере Вологодской области): дис. ... д-ра мед. наук. СПб., 2003. 369 с. [Limin B. V. *Scientific bases of ensuring sanitary and hygienic safety of the population of the region using new information technologies in the Vologda region*. Dr. Med. Sci. Diss. St. Petersburg, 2003, 369. (In Russ.)]

19. Седых Н. В. Педагогическая система формирования основ здорового образа жизни детей в дошкольных образовательных учреждениях: автореф. дис. ... д-ра пед. наук. Волгоград, 2006. 43 с. [Sedykh N. V. *Pedagogical system of formation of basic healthy lifestyle at pre-schools*. Dr. Ped. Sci. Diss. Abstr. Volgograd, 2006, 43. (In Russ.)]
20. Малярчук Н. Н. Культура здоровья педагога: личностный и профессиональный аспекты: автореф. дис. ... д-ра пед. наук. Тюмень, 2009. 48 с. [Maliarchuk N. N. *Health Education Culture: Personal vs. Professional*. Dr. Ped. Sci. Diss. Abstr. Tyumen, 2009, 48. (In Russ.)]
21. Давыдова М. В. Педагогическое сопровождение формирования основ здорового образа жизни ребенка в аспекте преемственности дошкольного и начального образования: автореф. дис. ... канд. пед. наук. Челябинск, 2013. 27 с. [Davydova M. V. *Pedagogical support for developing a healthy lifestyle in children in terms of continuity of pre-school and primary education*. Cand. Ped. Sci. Diss. Abstr. Chelyabinsk, 2013, 27. (In Russ.)] <https://www.elibrary.ru/zovhfr>
22. Казакова Е. Н. Здоровьесберегающие технологии в дошкольной образовательной организации: автореф. дис. ... канд. пед. наук. Москва, 2014. 28 с. [Kazakova E. N. *Health-saving technologies in preschool educational organizations*. Cand. Ped. Sci. Diss. Abstr. Moscow, 2014, 28. (In Russ.)] <https://www.elibrary.ru/zpgrct>
23. Карабаева С. И. Совершенствование здоровьесберегающей компетентности педагогов в процессе методической работы в дошкольной организации: автореф. дис. ... канд. пед. наук. Ульяновск, 2014. 26 с. [Karabaeva S. I. *Developing health-saving competence in teachers in the process of methodical work at preschools*. Cand. Ped. Sci. Diss. Abstr. Ulyanovsk, 2014, 26. (In Russ.)] <https://www.elibrary.ru/zpfwhp>
24. Фетисов А. С. Педагогическая концепция формирования профессиональных качеств педагога в контексте здоровьесберегающей образовательной среды: система повышения квалификации: дис. ... д-ра пед. наук. Воронеж, 2019. 454 с. [Fetisov A. S. *Developing professional qualities in teachers in the context of health-saving educational environment: a system of professional development*. Dr. Ped. Sci. Diss. Voronezh, 2019, 454. (In Russ.)]
25. Ахметова Д. З., Тимирясова А. В., Челнокова Т. А., Морозова И. Г., Игнатъев А. Е., Сахнова И. А., Бикбаева М. Р., Гордеева С. Ю., Краснова Е. О. Инклюзивное образование как педагогическая инновация. Казань: Познание, 2021. 228 с. [Akhmetova D. Z., Timiriasova A. V., Chelnokova T. A., Morozova I. G., Ignatiev A. E., Sakhnova I. A., Bikbaeva M. R., Gordeeva S. Yu., Krasnova. E. O. *Inclusive education as a pedagogical innovation*. Kazan: Poznanie, 2021, 228. (In Russ.)] <https://www.elibrary.ru/mjsonw>