

УДК 37.14

ЦЕЛЕПОЛАГАНИЕ И СОДЕРЖАНИЕ ПОДГОТОВКИ СТУДЕНТОВ ПЕДВУЗА К ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ УЧАЩИХСЯ В УСЛОВИЯХ СОВРЕМЕННОГО СОЦИОКУЛЬТУРНОГО ТРАНЗИТА

Д. С. Новиков

Волгоградский государственный медицинский университет
Волгоград, Российская Федерация
e-mail: dennov89@mail.ru

Аннотация. В статье рассматривается влияние совершаемого социокультурного транзита (перехода к обществу знания) на цель и содержание подготовки студентов педвузов к деятельности по укреплению здоровья обучающихся. Методологической основой исследования послужили: концепции, осмысляющие характер переживаемого этапа социокультурной эволюции человечества; целостный подход к проектированию педагогических систем; современные концепции подготовки педагогов в области сохранения и наращивания здоровья детей и молодежи. Основываясь на выделенных наукой сущностных чертах общества знания, автор приходит к выводу, что конститутивным качеством его субъекта является стремление к творчеству. А значит, важнейшим моментом профессионального педагогического образования в современных условиях становится формирование готовности будущего учителя к здоровотворческой деятельности. Данная деятельность, в отличие от здоровьесберегающей деятельности, во-первых, внутренне мотивируема и, во-вторых, нацеливает субъект на расширение заложенных природой способностей. Здоровотворческая подготовка студента педвуза предполагает формирование у него здоровотворческой культуры – программы образа жизни и профессиональной деятельности, которая проявляется в готовности и способности сохранять и наращивать наследуемый природный потенциал, организовать развитие собственной личности и личности своих воспитанников в соответствии с требованиями ФГОС в области охраны и укрепления здоровья обучающихся. Структурообразующим элементом этой культуры выступает здоровотворческий идеал, задающий образец поведения, имеющего целью использовать усилия по укреплению здоровья для самостроительства личности. Здоровотворческая подготовка выпускника педвуза предполагает перестройку учебных планов педвузов, включение в них дисциплин трансдисциплинарного характера.

Ключевые слова: здоровотворчество, здоровьесбережение, идеал здоровотворчества, общество знания.

Для цитаты: Новиков Д. С. Целеполагание и содержание подготовки студентов педвуза к деятельности по укреплению здоровья учащихся в условиях современного социокультурного транзита // Профессиональное образование в современном мире. 2020. Т. 10, №3. С. 4074–4084. DOI: 10.15372/PEMW20200317

DOI: 10.15372/PEMW20200317

GOALS AND CONTENTS OF TRAINING STUDENTS OF PEDAGOGICAL UNIVERSITY TO ACTIVITIES TO STRENGTHEN STUDENTS' HEALTH IN CONDITIONS OF MODERN SOCIO-CULTURAL TRANSITION

Novikov, D. S.

Volgograd State Medical University
Volgograd, Russian Federation
e-mail: dennov89@mail.ru

Abstract. The article deals with the impact of the ongoing sociocultural transit (transition to a knowledge society) on the purpose and content of preparing future teachers in pedagogical universities for activities aimed to strengthen the student health. The methodological basis of the study are: concepts comprehending

the nature of the current stage of the mankind sociocultural evolution; a holistic approach to design pedagogical systems; modern concepts of teacher training in the field of preserving and enhancing the children and youth health. Based on the essential features of the knowledge society highlighted by science, the author concludes that the constitutive quality of the society subject is the desire for creativity. So, the most important moment of professional pedagogical education in modern conditions is to form the future teacher's readiness for health-building activities. This activity, in contrast to health-preserving one, is, first, internally motivated and, second, aims the subject to expand the abilities inherited in nature. To train health-creating in a pedagogical university student involves forming a health-building culture, or a program of lifestyle and professional activity, which manifests itself in readiness and ability to preserve and increase the inherited natural potential, to organize the development of his own personality, and the personality of his pupils according to requirements of the Federal State Educational Standard in the field of health protection and promotion of students. The structure-forming element of this culture is the ideal of health creation, which sets the pattern of behavior with the goal of using efforts to promote health for the personality self-construction. Training the health creation activity of a pedagogical university graduate involves restructuring the curricula of pedagogical universities, inclusion of transdisciplinary disciplines in them.

Keywords: *health creation, health saving, ideal of health creation, knowledge society.*

For quote: *Novikov, D. S. [Goals and contents of training students of pedagogical university to activities to strengthen students' health in conditions of modern socio-cultural transition]. Professionalnoe obrazovanie v sovremennom mire = Professional education in the modern world, 2020, vol. 10, no. 3, pp. 4074–4084. DOI: 10.15372/PEMW20200317*

Введение. Ситуация с пандемией 2020 г. показала, насколько важно формировать у детей и взрослых программу жизнедеятельности, именуемую в науке «культурой здоровья» / «здоровотворческой культурой» / «культурой здоровьесбережения». Чрезвычайная обстановка, впрочем, лишь высветила ту роль, которую играет индивидуальное и общественное здоровье в обеспечении цивилизационного развития стран, их социально-экономической и социально-политической стабильности. На нынешнем витке социокультурной эволюции здоровье становится условием того, сумеет ли та или иная социо-историческая общность успешно наращивать главный ресурс своего развития – знания, компетенции и способности индивидов, ее составляющих.

Если перевести эту констатацию в «геополитическую плоскость» и применить ее к России, то можно сказать, что индивидуальное здоровье подрастающих поколений становится важнейшим фактором обеспечения конкурентоспособности нашей страны, ее сохранения в качестве одного из глобальных акторов планетарного сообщества.

В этой связи перед отечественным педагогическим сообществом встает задача увязки двух целеполаганий: *стратегического* целеполагания государственно-общественной системы образования с ее *тактическим* целеполаганием в области подготовки педагогов к деятельности по сохранению и укреплению здоровья обучающихся. При формулировании первой из вышеназванных целей, похоже, наблюдается согласие большинства представителей научно-педагогического сообщества. Вряд ли мы найдем педагога, который возражал бы против того, что приоритетным для отечественного образования является «развитие высоко нравственной личности, разделяющей российские традиционные духовные ценности, обладающей актуальными знаниями и умениями, способной реализовать свой потенциал в условиях современного общества, готовой к мирному созиданию и защите Родины» [1, с.1]. Однако при формулировании одной из *частных* целей образования (при ответе на вопрос, *каким* должен быть результат процесса приобретения учителями компетенций, связанных с деятельностью по укреплению здоровья детей) единодушия у ученых не наблюдается. Различия в понимании целеполагания видны уже на уровне терминологии. Одни авторы пишут о подготовке индивидов к «здоровьесберегающей деятельности», другие – к «здоровьесформирующей», а третьи – к «здоровотворческой». Понятно, что перечисленные термины маркируют деятельности с *разными* целями и содержанием.

Постановка задачи. Исходя из этого определим, какими должны быть цель и содержание подготовки в педвузе современного учителя в области укрепления здоровья обучающихся.

Методология и методика исследования. Для решения названной задачи обратимся к возможностям: 1) концепций, осмысляющих характер переживаемого этапа социокультурной эволюции человечества (Д. Белл, П. Друкер, В. Л. Иноземцев, Я. Масуда, Ф. Махлуп, Н. Штер и др.); 2) целостного подхода к проектированию педагогических систем (В. С. Ильин, А. М. Саранов, Н. К. Сергеев, В. В. Сериков, М. Н. Скаткин и др.); 3) концепций подготовки педагогов к деятельности по укреплению здо-

ровья обучающихся (Н. П. Абаскалова, М. М. Безруких, С. Н. Горбушина, А. Г. Маджуга, Н. Н. Малярчук, Т. Ф. Орехова, Н. В. Третьякова и др.). Такое конфигурирование знаний и методов, продуцируемых и применяемых представителями разных «научных цехов», позволяет взглянуть на интересующий нас вопрос с *трансдисциплинарной* позиции, что придает анализу целостный и всесторонний характер. Кроме того, указанный синтез не допустит инверсии целей и средств [2], при которой средство (укрепление здоровья) окажется важнее цели (нравственной личности гражданина и патриота).

Результаты. Применение названной методологии обнаруживает, что проектирование подготовки будущих учителей в педвузах осуществляется в переломный момент истории человечества. Его суть обозначается в социально-гуманитарной науке как переход к обществу «постиндустриальному», «информационному» и пр. [3–7]. Представляется, что перечисленные термины фиксируют различные *ипостаси* возникающей социокультурной реальности. На наш взгляд, наиболее оптимальным для ее маркировки является термин «общество знания», указывающий как на инструмент, который обеспечивает «постпроизводство» (возможность замены труда искусственной биоавтоматической системой), так и на то, какой феномен выступает «высшей формой» информации. В обоих случаях, как мы понимаем, ими оказывается знание.

Имея в виду вышесказанное, полагаем, что педагогическое образование ныне должно быть нацелено на подготовку учителя, способного формировать субъекта данного общества. Конститутивным качеством последнего вступает, как это показано в исследованиях А. В. Бузгалина, С. А. Иванова, С. Г. Новикова, М. Ю. Павлова, А. И. Попова, Дж. Фостера и др., стремление к творчеству. А значит, важнейшим моментом профессионального педагогического образования становится формирование готовности будущего учителя к *здоровотворческой*, а не к *здоровьесберегающей* деятельности.

Впрочем, нам не обойтись без пояснения своей позиции. Действительно, сохранение здоровья подрастающих поколений является серьезнейшей социальной и педагогической проблемой. Так, в России наблюдается рост первичной заболеваемости детей в возрасте 0–14 лет (36 837,4 тыс. – в 2005 г., 40 903,5 тыс. – в 2010 г., 43 843,0 тыс. – в 2015 г., 44 831,9 тыс. – в 2016 г., 44 919,0 тыс. – в 2017 г. и 45 210,9 тыс. – в 2018 г.) [8, с. 64]. На «стабильно высоком» уровне остается удельный вес детей указанного возраста со второй группой здоровья (то есть с риском развития хронических заболеваний: в 2015 – 56,6% и 56,4% в 2018 г.) [8, с. 63]. Приведенные нами цифры отечественной статистики, характеризующие состояние индивидуального здоровья детей и подростков, являются во многом фиксацией болезненного характера социальной пертурбации рубежа 80–90-х гг. XX в. О неблагополучии в области здоровья детей и молодежи недвусмысленно свидетельствуют исследования ученых протяженностью в двадцать лет. Они показывают, что на рубеже столетий проблема заболеваемости перемещается «во все более ранний возраст», а самыми «физиологически здоровыми потенциальными родителями оказывается относительно немногочисленная категория несовершеннолетних подростков, доля рождений среди которых минимальна и характеризуется социально обусловленной тенденцией к снижению» [9, с. 15]. Данный вывод коррелирует с цифрами, характеризующими детскую заболеваемость первого десятилетия нынешнего века. Согласно им, доля относительно здоровых детей по мере взросления (от 0 до 15 лет) снижается с 60% до 30% и к моменту окончания средней школы опускается до уровня 10% [10, с. 11].

Показатели статистики закономерно побуждали ученых-педагогов все первые двадцать лет XXI в. концентрировать свое внимание на реализации «программы-минимум»: *сохранения* здоровья подрастающих поколений. В работах А. М. Абаева, Н. П. Абаскаловой, С. О. Авчинниковой, И. П. Андриади, М. М. Безруких, Л. С. Ельковой, Ю. В. Наumenко, И. Л. Платоновой, С. Г. Серикова, других авторов разрабатываются именно здоровьесберегающие технологии и модели здоровьесберегающего образования. То, что собственно такое «здоровьесберегающая деятельность», развернуто и ясно сформулировали Н. В. Третьякова и В. А. Федоров. Данные ученые определяют ее как «способ реализации всех компонентов образования (воспитания, обучения и развития) в их единстве, который обусловит деятельность образовательных организаций по охране и укреплению здоровья обучающихся, целенаправленно обеспечивая достижение планируемого результата – готовности обучающихся к здоровьесориентированной деятельности» [11, с. 30]. При этом исследователи подчеркивают, что сущность последней ни в коем случае не должна сводиться к осуществлению охранительной «стратегии заботы о здоровье, но заключаться в формировании у обучающихся опыта деятельности по сохранению и укреплению здоровья, в формировании мотивации к *активному поиску* оптимальных стратегий, направленных на актуализацию своего личностного потенциала, а также организацию собственного стиля здорового образа жизни (курсив наш – Д. Н.)» [11, с. 31].

Получается, что данным определением Н. В. Третьякова и В. А. Федоров указывают все же на стратегию деятельности педагога и учащегося, далеко выходящую за границы «здоровьесбережения» и соответствующую императивам общества знания. Одним из этих императивов является возвращение

субъекта, использующего собственное здоровье не только для поддержания физического состояния или же в качестве природного фундамента социального успеха, но и как основу для самостроительства личности и свободного выбора ею траектории своей жизни [12].

Нельзя не признать, что в начале XXI в. многие исследователи, пусть иногда и имплицитно, указывали на принципиальные отличия целеполаганий «здоровьесбережения» и «здравотворчества». Например, М. А. Ермакова, употребляя последний термин, обозначала им «формирование индивидуального опыта развития здоровья *собственными силами* (выделено нами – Д. Н.)» [13]. О *формировании* здоровья как об одной из задач здравотворчества писала и Д. Е. Глушко [14]. Обращает на себя внимание разведение в работах Е. Г. Новолодской собственно здравотворчества и педагогического здравотворчества. Первое она определяла как «составную часть, необходимое условие и способ включения человека в процесс *творения собственной жизни*», а второе – как «деятельность по созиданию здоровья всех участников педагогического процесса, созданию условий для максимального раскрытия их здравотворческого потенциала и развития культуры здоровья (курсив наш – Д. Н.)» [15, с. 22].

Активно оперирует в своих работах понятием «*здоровьетворящее образование*» Т. Ф. Орехова. Ученый подчеркивает, что таковое представляет собой не отдельный образовательный процесс, но «отражает *качественную характеристику* особым образом организованного целостного педагогического процесса, нацеленного на *формирование у учащихся и учителей готовности к здоровьетворению* (курсив автора – Д. Н.)» [16, с. 63]. Соответственно, цель здоровьетворящего (в нашей терминологии «здравотворческого» – Д. Н.) образования, полагает Т. Ф. Орехова, заключается «в формировании у учащихся и учителей как субъектов педагогического процесса *готовности к здоровьетворению*, являющейся одним из *качеств личности* и складывающейся из *потребности, способности и решимости* человека *стать и быть здоровым* (курсив автора – Д. Н.)» [16, с. 64].

Нельзя не заметить, что все исследователи, оперирующие понятием «здравотворчество» или его дериватами, указывают на необходимость решения задачи, предполагающей не только сохранение или укрепление здоровья, но и его наращивание. В частности, А. Г. Маджуга подчеркивает, что здоровьесозидающее образование «основано на субъект-субъектном характере отношений в диаде «учитель-ученик» и направлено на присвоение участниками целостного педагогического процесса форм здоровьесозидающего мышления и поведения, формирование знаний о здоровье и перевод их на уровень индивидуальной системы ценностей, обеспечивающих актуализацию ресурсов личности в ходе построения индивидуальных программ оздоровления, способствующих *приращению* уровня здоровья (курсив наш – Д. Н.)» [17, с. 17]. При этом ученый (как и его соавтор И. А. Синицина) полагает, что понятие «"здоровьесозидающий", аккумулирующее в себе такие понятия, как: "творение", "сохранение", "развитие", "сбережение", "укрепление", является более емким, чем понятие "здоровьесберегающий"» [18, с. 303].

С нашей точки зрения, данную позицию разделяет Н. Н. Малярчук. Выделяя сущностные черты *здоровьесозидающей* педагогической деятельности, она обнаруживает, что таковая заключается в применении педагогом «принципов и способов, позволяющих сохранять и развивать как собственное здоровье, так и здоровье обучающихся, *творчески дополнять* содержание учебного предмета валеологическими знаниями, умениями, навыками с целью формирования у воспитанников поведения, ориентированного на здоровый образ жизни, укрепление и развитие индивидуального здоровья» (курсив наш – Д. Н.) [19, с. 11]. Исследователь особо подчеркивает, что здоровьесозидающая педагогическая деятельность должна приводить к формированию «творчески-деятельностного отношения к собственному здоровью», преобразовывать личность [19, с. 7].

Постановка подготовки педагогов к деятельности по сохранению и укреплению здоровья обучающихся в контекст социокультурного транзита убеждает нас, что наиболее адекватно требованиям общества знания отвечает деятельность, маркируемая термином, содержащим в себе морфему «творение». Наш выбор обусловлен тем пониманием творчества, которое сложилось в социально-гуманитарных науках. А именно – пониманием творчества не просто как процесса создания нового, но как деятельности, приводящей к *расширению* у ее субъектов заложенных природой способностей.

Другой важнейшей характеристикой творчества, как показывает анализ философской и педагогической литературы, является его побудительный мотив. Мы исходим из того, что творчество – это не деятельность, инициируемая внешним фактором (проистекающим из социальных и экономических интересов, «освященных предками» правил, давления социальной среды и пр.). Оно мотивируется *внутренним* выбором личности. Иначе говоря, определяющим признаком творчества выступает его *самоцельность*. Как точно заметил В. М. Вильчек, творчество может, конечно, приобрести черты профессиональной деятельности, отождествиться с сознательной активностью, «совершаемой за определенную мзду, сумму благ, необходимую автору, чтобы удовлетворить прежде всего свои животные, а затем и некоторые человеческие потребности» [20, с. 34]. Однако подлинные черты творчества открываются

сразу же, как только индивид оказывается в ситуации выбора: поступать под воздействием требований социального окружения, в интересах получения сиюминутных выгод, материального достатка, из карьерных соображений или же «ради удовольствия» от самой деятельности, в целях самосовершенствования и пр.

Мы разделяем позицию Н. В. Третьяковой и В. А. Федорова, отмечавших, что применение термина «здравотворчество» указывает на «наличие субъектного начала», на «систему мотивированных действий человека в решении вопросов охраны, укрепления и развития собственного здоровья через его включение в гармоничные отношения с внешним и внутренним миром» [11, с. 27]. По замечанию А. Г. Маджуга и И. А. Синициной, «творящий – значит создающий нечто новое, уникальное, ранее не бывшее, а в отношении здоровья творящий – значит обеспечивающий приращение здоровья, способствующий появлению новых характеристик» [21, с. 93]. То есть, как подчеркивает М. А. Ермакова, для здравотворчества «наличный уровень здоровья субъектов образовательного процесса является только исходной точкой» [22, с. 298]. На основании вышесказанного здравотворчество надлежит рассматривать как систему действий, включающих человека в процесс творения своего здоровья в интересах обеспечения самостроительства личности и самостоятельного выбора ею жизненной стратегии.

Поскольку здравотворческую деятельность обеспечивает (с точки зрения содержания и средств ее организации) соответствующая *надбиологическая* программа, постольку можно сказать, что здравотворческая подготовка будущего учителя в педвузе тождественна формированию у него здравотворческой культуры.

Остановимся на этом моменте подробнее. Мы рассматриваем здравотворческую культуру выпускника педвуза как программу, регулирующую не только его повседневную жизнь, но и профессионально-педагогическую деятельность. Она приобретается в результате профессиональной подготовки в вузе и проявляется в готовности и способности сохранять и наращивать наследуемый природный потенциал, организовывать развитие собственной личности и личности своих воспитанников в соответствии с требованиями ФГОС в области охраны и укрепления здоровья обучающихся, в соответствии с избранным здравотворческим идеалом [24]. Из нашей дефиниции вытекает, что структурообразующую роль в здравотворческой культуре играет идеал здравотворчества, понимаемый нами как центральный ориентир здравотворческой деятельности, задающий образец поведения, имеющего целью использовать усилия по укреплению здоровья для самосозидания личности.

Данный структурный элемент «собирает» вокруг себя остальные элементы здравотворческой культуры: знания, социальные эталоны, целеполагание, технологии, модели поведения и рефлексии. Подобная структурная организация здравотворческой культуры вытекает из структуры здравотворческой деятельности. Следуя за Ю. М. Резником, мы выделили в здравотворчестве следующие подсистемы: информационную, общего ориентирования, мотивации, целеполагания и волевого решения, технологическую, поведенческую и рефлексивную [23, с. 249–250, 256–257]. И исходя из этого обнаружили вышеназванные элементы здравотворческой культуры, «отвечающие» за каждую подсистему (этап) здравотворческой деятельности.

Каково содержание перечисленных нами элементов здравотворческой культуры, на формирование которой, полагаем, должна быть сфокусирована здравотворческая подготовка студентов педвуза? На этот вопрос предложим следующие ответы: 1) *здравотворческие знания* – в медико-биологическом аспекте: научные представления о здоровье человека, о тех факторах, которые оказывают на него негативное и позитивное воздействие; в педагогическом аспекте: знание о технологиях и методах оздоровления, наращивания резервов здоровья, сохранения физической и умственной работоспособности и средствах обучения им; 2) *социальные регуляторы* (нормы и ценности, фокусируемые в идеале) – в медико-биологическом аспекте: здоровый образ жизни как ориентир для повседневных практик личности; в педагогическом аспекте: ценностная ориентация будущего учителя на здоровый образ жизни, способность представить обучающимся свою здравотворческую культуру (конституируемую здравотворческим идеалом) как пример социально одобряемого поведения; 3) *эталоны здравотворчества* – в медико-биологическом аспекте: программы оздоровления; в педагогическом аспекте: подлежащие присвоению педагогом и воспитанником стандарты здравотворческой деятельности (те идеи и научно обоснованные рекомендации, которые сформулированы в современных концепциях сбережения и укрепления здоровья субъектов образовательного процесса / Н. П. Абаскаловой, А. Г. Маджуга, Т. Ф. Ореховой, Н. В. Третьяковой, З. И. Тюмaseвой и др.); 4) *здравотворческое целеполагание* – в медико-биологическом аспекте: принятие здравотворчества в качестве структурного элемента жизненной стратегии; в педагогическом аспекте: ориентирование деятельности педагога на современный здравотворческий идеал, на обеспечение принятия его обучающимися; 5) *технологии здравотворчества* – в медико-биологическом аспекте: проверенные практикой средства сохранения и наращивания

здоровья; в педагогическом аспекте: владение методами комплексной диагностики уровня здоровья обучающихся, навыками применения на практике научно обоснованных концептуальных идей сохранения здоровья субъектов образования, способами трансляции им здоровьесберегающих идей и программ; 6) *поведенческие модели* – в медико-биологическом аспекте: формы повседневной жизнедеятельности, соответствующие идеалу здоровьесбережения; в педагогическом аспекте: преломление модели здоровьесберегающего поведения к типичным жизненным ситуациям обучающихся; 7) *здоровьесберегающая рефлексия* – в медико-биологическом аспекте: осмысление собственных практик с позиции стандартов здоровьесбережения; в педагогическом аспекте: готовность соотносить свою здоровьесберегающую подготовку с интересами сохранения и укрепления здоровья конкретных обучающихся, смотреть на их поведение сквозь призму здоровьесберегающего идеала [24].

Представим перечисленные выше педагогические аспекты здоровьесберегающей культуры студента педвуза поэлементно. Первый из ее элементов включает, как минимум, систему знаний: о функциональных системах человеческого организма; об основных ступенях его развития; о научно обоснованных и апробированных принципах и методах оздоровления организма; об организации режима дня, учебы и отдыха, обеспечивающей сохранение здоровья обучающегося и оптимальные условия его обучения; об обстоятельствах, негативно влияющих на здоровье детей (основные инфекционные заболевания, неблагоприятная экологическая среда, употребление психотропных препаратов и алкоголя, гипер- и гиподинамия и пр.); о санитарно-гигиенических требованиях к организации и объему учебной и внеучебной нагрузки учащихся различных возрастов и групп здоровья; о средствах сбережения здоровья; об основных идеях, высказываемых специалистами в области педагогического здоровьесбережения; о структурной организации здоровьесберегающей культуры, содержании ее элементов и феноменов, являющихся их «материализацией» в социальной практике. Второй элемент (*ценностно-ориентационный*) представляет собой: ориентацию педагогической деятельности на обеспечение осознания обучающимися здоровья как фундаментального мотива жизнедеятельности, как биологического базиса самореализации, самостроительства личности; ориентацию на предложение педагогом собственного апробированного опыта сохранения и укрепления здоровья как образца для его воспроизводства обучающимися; ориентацию педагога на интеграцию усилий учителей, врачей, школьных психологов, других профессионалов в области здоровьесбережения в интересах наращивания здоровья детей. Третий элемент (*эталон здоровьесбережения*) содержит в себе: интериоризированные научно обоснованные идеи и разработки современных специалистов в области здоровьесбережения и прежде всего концепции формирования здорового образа жизни субъектов образовательного процесса в системе «школа – вуз» Н. П. Абаскаловой; экзистенциально-гуманистического подхода к здоровью человека А. Г. Маджуга; концепции формирования здорового образа жизни субъектов педагогического процесса в системе современного общего образования Т. Ф. Ореховой; концепции обеспечения качества здоровьесберегающей деятельности образовательных организаций в соответствии с современными потребностями личности, государства и общества Н. В. Третьяковой. Четвертый элемент (*здоровьесберегающее целеполагание*) являет собой избрание целью педагогической деятельности формирование у воспитанника готовности вести поиск средств укрепления приобретенного при рождении биологического потенциала, творчески преобразовывать опыт здоровьесбережения; способность обосновать обучающимся необходимость принятия ими современного здоровьесберегающего идеала. Пятый элемент (*технологии*) содержит: гарантирующие результат средства трансляции обучающимся здоровьесберегающих знаний, умений и навыков; технологии реализации здоровьесберегающих концепций современных педагогов; технологии, способствующие профилактике заболеваний (соматических и инфекционных); меры срочной помощи и технологии проведения лечебно-профилактических мероприятий среди обучающихся. Шестой элемент (*поведенческие модели*) заключается в способности предлагать детям и подросткам модели поведения в типичных ситуациях выбора, отвечающие интересам укрепления здоровья (отказ от употребления алкоголя, психотропных веществ, табака и пр.); осуществлять в повседневной жизни практики, поддерживающие функциональное состояние организма (закаливание, физические упражнения и пр.). Что касается седьмого из перечисленных нами элементов здоровьесберегающей культуры будущего учителя (*здоровьесберегающая рефлексия*), то он заключается в ретроспективном анализе педагогом жизнедеятельности субъектов образовательного процесса посредством соотнесения ее с здоровьесберегающим идеалом.

Подчеркнем еще раз, что говорить о сформированности у выпускника педвуза здоровьесберегающей культуры можно, если он разделяет идеал здоровьесбережения и стремится следовать ему и в своей повседневной жизни, и при осуществлении профессиональных обязанностей. В этом случае здоровье ставится субъектом здоровьесбережения в контекст смысложизненных вопросов. Наличие у педагога идеала придает здоровью как цели здоровьесберегающей педагогической деятельности характер побудитель-

ности. Иными словами, цель перестает быть исключительно порождением познавательных процессов и «приобретает смысл мотива» [25].

Анализ исследований отечественных ученых (Н.П. Абаскаловой, И.Г. Андреевой, Л.А. Акимовой, С.Н. Горбушиной, А.Г. Маджуга, Н.Н. Малярчук, Ю.В. Наumenко, Т.Ф. Ореховой, Н.В. Третьяковой, З.И. Тюмасевой, В.А. Федорова и др.) убеждает нас, что в них в качестве идеала здоровотворчества предлагается тот, который ориентирует субъектов образования на стремление «соединять цели жизни со смыслом своего существования», на укрепление «развитого доверия к творческой части своей личности», на предоставление «ей полной свободы в этой деятельности» [26, с. 70], на занятие активной позиции в творчестве [18], на «формирование у субъектов образования устойчивой мотивации» к поддержанию здоровья, на «приумножение знаний в области физического, психического и социального» его компонентов, «стремление реализовывать принципы здорового образа жизни» [27, с. 21]. Здоровотворческая деятельность, по замечанию И.Г. Андреевой, не может сводиться к передаче «информационной составляющей о здоровье и здоровом образе жизни». Она представляет собой формирование устойчивой интеллектуальной и эмоциональной потребности на основе эмоционально-ценностного отношения к здоровью [28, с. 453].

То есть современные российские ученые предлагают, как и некогда древнегреческие мыслители, ориентироваться в процессе здоровотворческой подготовки не на некое застывшее «здоровотворческое знание», а на смыслы, продуцируемые идеалом. Выражаясь словами Д.Н. Разеева, само такое знание «должно разворачиваться исходя из того, *ради чего* оно нами собственно достигается (курсив наш – Д.Н.)» [29, с. 42]. Получается, и античные философы, и современные специалисты в области здоровотворчества приходят к одинаковому выводу: здоровотворческую деятельность следует ориентировать не столько на достижение педагогами и учащимися соответствующего знания, сколько, выражаясь словами эллинов, на их «добродетельность» [30].

Формирование здоровотворческой культуры у выпускника педвуза делает его не обычным «репродуктором» неких идей и практик. Этот результат обеспечивает ему возможность приобрести «авторство понимания» здоровотворчества и образовательной деятельности, «ее целей, смысла и способов реализации», способность к «рефлексивному творческому поиску и выбору ориентиров деятельности» [31, с. 188, 189].

Только посредством формирования здоровотворческой культуры мы сумеем увеличить здоровотворческий потенциал личности, заключающийся в ее готовности к здоровотворческой деятельности и представляющий собой систему представлений об идеальном образе физического и психического здоровья, об инструментах его наращивания [17; 26]. Заметим, что в научной литературе существуют различные подходы к определению понятия «готовность», и мы оставляем их анализ за рамками нашего рассмотрения. Согласимся с мнением, согласно которому данное понятие отражает психологическую установку, обуславливающую поведение личности. И возникает последняя как вследствие «осознания требований общества и собственных потребностей», «осознания задач, приводящих к удовлетворению потребностей или достижению поставленной цели», так и в результате подготовки индивида к соответствующей деятельности [32, с. 300].

Ключевыми показателями формирования у будущего педагога готовности к здоровотворческой деятельности являются следующие: успешность овладения как естественнонаучными знаниями, структурируемыми феноменом «здоровье», так и знаниями о средствах оздоровления и методах обучения им; сформированность здоровотворческого идеала, проверяемого социальной и педагогической практикой; уровень освоения концептуальных идей, разработанных педагогической наукой в области укрепления здоровья учащихся; способность учитывать возрастные и социокультурные особенности учащихся при здоровотворческом целеполагании; овладение способами целенаправленного воздействия на учащихся, ориентирующими их на здоровотворческое поведение; привычка рефлексии относительно совершаемых здоровотворческих практик [33, с. 41].

Готовность выпускника педвуза к здоровотворческой деятельности является профессионально-личностным качеством, которое проходит в своем развитии несколько стадий, соответствующих уровню сформированности у педагога здоровотворческой культуры. Опираясь на исследования в области педагогического здоровотворчества (Н.П. Абаскалова, Л.А. Акимова, М.М. Безруких, Н.В. Гончарова, С.Н. Горбушина, Э.М. Казин, И.А. Лавричева, А.Г. Маджуга, Н.Н. Малярчук, Ю.В. Наumenко, Н.А. Рыбачук, И.В. Сидачкова, Н.В. Третьякова, З.И. Тюмасева) мы выделили следующие уровни сформированности данного качества: традиционный, социально-ориентированный, идеало-ориентированный и креативный.

Для *традиционного* уровня характерны следующие черты: здоровье не рефлексруется будущим учителем как смысложизненная ценность и работа с учащимися в этом направлении не отражается в его сознании как профессиональная функция; здоровье рассматривается лишь в качестве биологического базиса эффективной жизнедеятельности; здоровотворческая ценностная ориентация у него не развита, система теоретических знаний, алгоритмов здоровотворческого поведения не сформирована; присутствует в той или иной степени предрасположенность к растрачиванию потенциала здоровья, что мешает адаптации организма к постоянно изменяющимся условиям окружающей среды.

Социально-ориентированный уровень сформированности указанного качества свидетельствует о том, что здоровье воспринимается будущим учителем как природная основа социальной мобильности (достижения социального и профессионального успеха), а укрепление здоровья детей выступает для него в качестве гуманитарной миссии. У педагога имеются знания об основных элементах здоровьесберегающей культуры при отсутствии устойчивого положительного отношения к здоровьесберегающей деятельности. Педагогическое здоровьесбережение является для него инструментальной ценностью. На данном уровне в результате знакомства с некоторыми программами оздоровления индивида разрушаются мифы и стереотипы, связанные с лженаучными практиками ведения здорового образа жизни.

На *идеало-ориентированном* уровне сформированности интересующего нас профессионально-личностного качества здоровьесберегающая деятельность рассматривается педагогом как инструмент личностной самореализации, характеризуется принятием идеала здоровьесбережения, эмоционально и рационально ориентирующего на его достижение, интериоризацией теоретических здоровьесберегающих знаний, овладением алгоритмами здоровьесберегающего поведения в типичных ситуациях, реализацией программ здорового образа жизни, активной деятельностью, направленной на поддержание здоровья.

И наконец, на *креативном* уровне сформированности качества здоровьесберегающая деятельность рассматривается будущим учителем как атрибутивный элемент личностно-развивающего образовательного процесса, а результаты здоровьесберегающей деятельности личности превращаются в предмет постоянной *рефлексии*, которая выражается в готовности отображать поведение (собственное и своих воспитанников) с точки зрения идеала здоровьесбережения. У студента педвуза формируется индивидуальный эталон здорового образа жизни, проявляющийся в повседневной жизнедеятельности, имеется стремление творчески развить сложившиеся в области здоровьесбережения культурные образцы. Социокультурные, медико-педагогические и социально-психологические знания представляют на этом уровне целостную *систему*, выступая плодом устойчивого ценностного отношения к здоровому образу жизни и ориентации на здоровьесберегающий идеал. У студента формируется *внутренняя потребность* в совершении осознанного выбора жизненной стратегии, обусловленной указанным идеалом (закрывающим в стремлении возвыситься над собственной природой).

Таким образом, на традиционном уровне здоровье осознается индивидом как *биологический резерв жизнедеятельности*, на социально-ориентированном уровне – как *залог успешной вертикальной социальной мобильности*, на идеало-ориентированном уровне деятельность по поддержанию и наращиванию здоровья *фокусируется здоровьесберегающим идеалом*, а на креативном уровне результаты здоровьесберегающей деятельности делаются предметом постоянной *рефлексии* педагога.

Вопрос о роли конкретных учебных дисциплин и модулей, содержащихся в учебных планах педвузов, в формировании указанного профессионально-личностного качества – дело отдельного разговора. А пока лишь отметим, что, на наш взгляд, интересы здоровьесберегающей подготовки будущего учителя требуют выйти за ставшее традиционным разделение изучаемых в высшей школе предметов на естественнонаучные и гуманитарные. «Сегментирующий подход» невольно конструирует в сознании студентов фрагментированную картину мира, создавая иллюзию, что «педагогика», «философия», «возрастная анатомия, физиология и гигиена» и прочие учебные курсы существуют автономно друг от друга, а их предметные области не пересекаются. Между тем, феномен «здоровьесберегающая культура» находится в исследовательском поле ряда научных и учебных дисциплин. А значит, здоровьесберегающая подготовка студентов педвузов требует от научно-педагогического сообщества, профессорско-преподавательского состава предложения курсов *трансдисциплинарного* характера. Среди возможных вариантов дисциплины по выбору: «Здоровьесберегающая культура педагога», «Субъект общества знания как субъект здоровьесбережения», «Здоровьесберегающая мысль: от античности до эпохи постмодерна». Их включение в учебные планы педвузов поможет студентам увидеть в здоровьесбережении не «просто» технологический инструмент сбережения здоровья субъектов образовательного процесса, но средство превращения здоровья в фундамент самоформирования личности в соответствии с сознательно выстроенным ею образом.

Выводы. Подытоживая, тезисно изложим сказанное.

1. Успех продвижения России к обществу знания зависит от того, будет ли системой образования сформирован его *субъект*.

2. *Здоровье* оказывается для субъекта транзита ключевым ресурсом, обеспечивающим возможность приобретения необходимых знаний и компетенций, личностного самостроительства.

3. В интересах выращивания указанного субъекта высшее педагогическое образование должно иметь среди своих целей подготовку студента не к здоровьесберегающей деятельности (императиву допостиндустриальной эпохи), но к *здоровьесберегающей* деятельности.

4. Структурообразующим элементом культуры, программирующей указанную деятельность, является *идеал здоровотворчества*.

5. Здравотворческая подготовка выпускника педвуза предполагает перестройку учебных планов педвузов, включение в них дисциплин *трансдисциплинарного* характера.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года. URL: <http://static.government.ru/media/files/f5Z8H9tgUK5Y9qtJ0tEFnyHIBitwN4gB.pdf> (дата обращения: 28.04.2020).
2. Черных С. И. Качество образования: инверсия целей и средств // Педагогический журнал Башкортостана. 2018. №5. С. 19–25.
3. Белл Д. Грядущее постиндустриальное общество. Опыт социального прогнозирования. Москва: Academia, 2004. 944 с.
4. Drucker P. The Age of Discontinuity. Guidelines to our changing society. New York: Harper Row, 1969. 420 p.
5. Low M. D., Low B. J., Baumler E. R., Huynh P. T. Can education policy be health policy? Implications of research on the social determinants of health // Journal of Health Politics Policy and Law. 2005. Vol. 30, №6. P. 1131–1162.
6. The future of social protection: what works for non-standard workers? (May 2018) // OECD. Better policies for better lives. URL: <http://www.oecd.org/els/soc/Future-of-social-protection.pdf> (дата обращения: 02.05.2020).
7. The future of jobs. Employment, skills and workforce strategy for the Fourth Industrial Revolution. Geneva, 2016. 157 p.
8. Здоровоохранение в России. 2019: стат. сб. / Росстат. Москва, 2019. 170 с.
9. Здоровье молодежи: сравнительное исследование. Россия, Беларусь, Польша / науч. ред.: Н. М. Римашевская, К. Попельский. Москва: Экон-Информ, 2016. 214 с.
10. Здоровье населения: проблемы и пути решения: материалы II Междунар. науч.-практ. семинара, г. Минск, 19–21 мая 2011 г. / гл. ред. Н. М. Римашевская; Ин-т социологии НАН Беларуси. Минск: Право и экономика, 2011. 331 с.
11. Третьякова Н. В., Федоров В. А. Качество здоровьесберегающей деятельности образовательных организаций: теория и технологии обеспечения. Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2014. 208 с.
12. Новиков Д. С. Базовые основания процесса формирования здоровотворческой культуры бакалавра педагогического образования в условиях постиндустриального транзита // Известия Волгоградского государственного педагогического университета. 2020. №3. С. 49–53.
13. Ермакова М. А. Формирование индивидуального опыта здоровотворчества подростка как социально-педагогическая проблема // Журнал научных публикаций аспирантов и докторантов. URL: <http://www.jurnal.org/articles/2007/ped30.html> (дата обращения: 02.05.2020).
14. Глушко Д. Е. Формирование у учащихся-подростков установочной системы на здоровотворчество: автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01. Якутск, 2003. 22 с.
15. Новолодская Е. Г. Креативная природа человека: феномен житнетворчества и здоровотворчества // Педагогическое образование в России. 2012. №4. С. 18–26.
16. Орехова Т. Ф. Здоровьетворящее образования в современной школе: актуальность и теоретико-практические основы // Научный результат. Серия: Педагогика и психология образования. 2015. №3. С. 60–69. DOI: 10.18413/2313-8971-2015-1-3-60-69.
17. Маджуга А. Г. Педагогическая концепция здоровьесозидающей функции образования: автореф. дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.01. Владимир, 2011. 49 с.
18. Маджуга А. Г., Синицина И. А. Здоровье созидание как ведущая стратегия образовательной политики России в третьем тысячелетии // Здоровье и образование в XXI веке. 2013. Т. 15, №1–4. С. 300–308.
19. Малярчук Н. Н. Культура здоровья педагога (личностный и профессиональный аспекты): автореф. дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.01. Тюмень, 2009. 50 с.
20. Вильчек В. М. Прощание с Марксом. (Алгоритмы истории). Москва: Прогресс; Культура, 1993. 222 с.
21. Маджуга А. Г., Синицина И. А. Экзистенциально-гуманистический подход к здоровью человека // Вестник Северо-Восточного федерального университета им. М. К. Аммосова. 2013. Т. 10, №5. С. 91–95.
22. Ермакова М. А. Понятие «индивидуальный опыт здоровотворчества подростка» как педагогическая категория // Сибирский педагогический журнал. 2007. № 14. С. 294–301.
23. Резник Ю. М. Введение в социальную теорию. Социальная системология. Москва: Наука, 2003. 525 с.
24. Новиков Д. С. Здравотворческая культура бакалавра педагогического образования: сущность, структура, функции // Мир науки. 2017. Т. 5, №2. URL: <http://mir-nauki.com/PDF/54PDMN217.pdf> (дата обращения: 02.05.2020).

25. Иванников В. А., Монроз А. В. Волевая саморегуляция процесса мотивации // Психологические исследования. 2014. Т. 7, № 35. URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: 02.05.2020).
26. Третьякова Н. В. Формирование готовности учащихся образовательных организаций к здоровотворческой деятельности. Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2014. 159 с.
27. Казин Э. М., Абаскалова Н. П., Касаткина Н. Э., Красношлыкова О. Г., Арлашева Л. В. Проблема социально-психологической адаптации обучающихся в современном образовательном пространстве // Сибирский педагогический журнал. 2020. №1. С. 19–28.
28. Андреева И. Г. Формирование культуры здоровья в содержании общего образования // Образовательное пространство в информационную эпоху (ЕЕИА-2016): сб. науч. тр. Междунар. науч.-практ. конф., 6–7 июня 2016 г. Москва, 2016. С. 452–456.
29. Разеев Д. Н. Идеалы образовательных стратегий в герменевтической перспективе // Коммуникация и образование. Санкт-Петербург, 2004. С. 33–49.
30. Новиков Д. С. Идеал калокагатии в контексте современной здоровотворческой педагогической стратегии // Известия Волгоградского государственного педагогического университета. Серия: Педагогические науки. 2014. №1. С. 103–105.
31. Черных С. И., Наливайко Н. В. Образовательное взаимодействие как объект философского анализа // Философия образования. 2012. №1. С. 186–191.
32. Щербаков Ю. И., Могилевская В. Ю. Теоретический анализ феномена психологической готовности студентов к педагогической деятельности // Мир науки, культуры, образования. 2016. №5. С. 299–301.
33. Новиков Д. С. Готовность педагога к деятельности по укреплению здоровья учащихся: теоретический аспект // Известия Волгоградского государственного педагогического университета. 2018. №2. С. 38–42.

REFERENCES

1. *The education development strategy in the Russian Federation until 2025*. URL: <http://static.government.ru/media/files/f5Z8H9tgUK5Y9qtJ0tEFnyHlBitwN4gB.pdf> (accessed 28.04.2020).
2. Chernykh S. I. Quality of education: inversion of goals and means. *Pedagogicheskii zhurnal Bashkortostana = Pedagogical Journal of Bashkortostan*, 2018, no. 5, pp. 19–25.
3. Bell D. *The coming postindustrial society. Social Forecasting Experience*. Moscow, Academia, 2004, 944 p.
4. Drucker P. *The age of discontinuity. Guidelines to our changing society*. New York, Harper Row, 1969, 420 p.
5. Low M. D., Low B. J., Baumler E. R., Huynh P. T. Can education policy be health policy? Implications of research on the social determinants of health. *Journal of Health Politics Policy and Law*, 2005, vol. 30, no. 6, pp. 1131–1162.
6. The future of social protection: what works for non-standard workers? (May 2018). *OECD. Better policies for better lives*. URL: www.oecd.org/els/soc/Future-of-social-protection.pdf (accessed 02.05.2020).
7. *The future of jobs. Employment, skills and workforce strategy for the Fourth Industrial Revolution*. Geneva, 2016, 157 p.
8. *Health care in Russia. 2019: statistics*. Moscow, 2019, 170 p.
9. Rimashevskaya N. M., Popelsky K. (eds.) *Youth health: a comparative study in Russia, Belarus, Poland*. Moscow, Econ-Inform, 2016, 214 p.
10. Rimashevskaya N. M. (ed.) *Public health: problems and solutions: proc. of II Intern. sci.-pract. seminar, Minsk, May 19–21*. Minsk, Law a. Economics, 2011, 331 p.
11. Tretyakova N. V., Fedorov V. A. *The quality of health-saving activities of educational organizations: theory and technology support*. Ekaterinburg, Publ. House of Russ. State Profession. Univ., 2014, 208 p.
12. Novikov D. S. The foundations of the process of healthy culture formation in a bachelor of teacher education in the post-industrial transit conditions. *Izvestiya Volgogradskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta = Bulletin of Volgograd State Pedagogical University*, 2020, no. 3, pp. 49–53.
13. Ermakova M. A. The formation of the individual experience of health of a teenager as a socio-pedagogical problem. *Zhurnal nauchnykh publikatsii aspirantov i doktorantov = Journal of Scientific Publications of Graduate Students and Doctoral Students*. URL: <http://www.jurnal.org/articles/2007/ped30.html> (accessed 02.05.2020).
14. Glushko D. E. *Forming an attitudinal system for health-care in adolescent students*: diss. abstr.: 13.00.01. Yakutsk, 2003, 22 p.
15. Novolodskaya E. G. Creative nature of man: the phenomenon of life creation and health. *Pedagogicheskoe obrazovanie v Rossii = Pedagogical Education in Russia*, 2012, no. 4, pp. 18–26.
16. Orekhova T. F. Health-creating education in a modern school: relevance, theoretical and practical foundations. *Nauchnyi rezul'tat. Seriya: Pedagogika i psikhologiya obrazovaniya = Scientific Result. Series: Pedagogy and Psychology of Education*, 2015, no. 3, pp. 60–69. DOI: 10.18413/2313-8971-201-1-3-60-69.
17. Madzhuga A. G. *The pedagogical concept of the education healthy creating function*: diss. abstr.: 13.00.01. Vladimir, 2011, 49 p.

18. Madzhuga A. G., Sinitsyna I. A. Health creation as a leading strategy of higher education in Russia in the third millennium. *Zdorov'ye i obrazovanie v XXI veke = Health and Education in the XXI century*, 2013, vol. 15, no. 1–4, pp. 300–308.
19. Malyarchuk N. N. *The teacher health culture (personal and professional aspects)*: diss. abstr.: 13.00.01. Tyumen, 2009, 50 p.
20. Vilchek V. M. *Farewell to Marx (algorithms of history)*. Moscow, Progress, Culture, 1993, 224 p.
21. Madzhuga A. G., Sinitsyna I. A. The existentially humanistic approach to human health. *Vestnik Severo-Vostochnogo federal'nogo universiteta im. M. K. Ammosova = Bulletin of M. K. Ammosov North-Eastern Federal University*, 2013, vol. 10, no. 5, pp. 91–95.
22. Ermakova M. A. The concept of «a teenager individual experience of health care» as a pedagogical category. *Sibirskii pedagogicheskii zhurnal = Siberian Pedagogical Journal*, 2007, no. 14, pp. 294–301.
23. Reznik Yu. M. *Introduction to social theory. Social systemology*. Moscow, Science, 2003, 525 p.
24. Novikov D. S. Health culture of a bachelor of teacher education: essence, structure, functions. *Mir nauki = World of Science*, 2017, vol. 5, no. 2. URL: <http://mir-nauki.com/PDF/54PDMN217.pdf> (accessed 02.05.2020).
25. Ivannikov V. A., Monroz A. V. Volitional self-regulation of the motivation process. *Psikhologicheskie issledovaniya = Psychological Research*, 2014, vol. 7, no. 35. URL: <http://psystudy.ru> (accessed 02.05.2020).
26. Tretyakova N. V. *Forming readiness of educational organization students for health-improving activities*. Ekaterinburg, Publ. House of Russ. State Profession. Univ., 2014, 159 p.
27. Kazin E. M., Abaskalova N. P., Kasatkina N. E., Krasnoshlykova O. G., Arlasheva L. V. The problem of socio-psychological adaptation of students in the modern educational space. *Sibirskii pedagogicheskii zhurnal = Siberian Pedagogical Journal*, 2020, no. 1, pp. 19–28.
28. Andreeva I. G. Forming a health culture in the content of general education. *Obrazovatel'noe prostranstvo v informatsionnuyu epokhu (EEIA-2016): sb. nauch. tr. Mezhdunar. nauch.-prakt. konf. 6–7 iyunya 2016 g. = Educational space in the information age (EEIA-2016): proc. of Intern. sci.-pract. conf., June 6–7, 2016*. Moscow, 2016, pp. 452–456.
29. Razeev D. N. The ideals of educational strategies in the hermeneutic perspective. *Kommunikatsiya i obrazovanie = Communication and Education*. Saint Petersburg, 2004, pp. 33–49.
30. Novikov D. S. The ideal of kalokagathy in the context of a modern health-improving pedagogical strategy. *Izvestiya Volgogradskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta. Seriya: Pedagogicheskie nauki = Bulletin of Volgograd State Pedagogical University. Series. Pedagogical sciences*, 2014, no. 1, pp. 103–105.
31. Chernykh S. I., Nalyvayko N. V. Educational interaction as an object of philosophical analysis. *Filosofiya obrazovaniya = Philosophy of Education*, 2012, no. 1, pp. 186–191.
32. Shcherbakov Yu. I., Mogilevskaya V. Yu. Theoretical analysis of the phenomenon of students' psychological readiness for pedagogical activity. *Mir nauki, kul'tury, obrazovaniya = World of Science, Culture, Education*, 2016, no. 5, pp. 299–301.
33. Novikov D. S. The willingness of a teacher to improve student health: a theoretical aspect. *Izvestiya Volgogradskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta = Bulletin of Volgograd State Pedagogical University*, 2018, no. 2, pp. 38–42.

Информация об авторе

Новиков Денис Сергеевич – ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ассистент кафедры общей гигиены и экологии (Российская Федерация, 400 131, г. Волгоград, площадь Павших Борцов, д. 1, e-mail: dennov89@mail.ru)

Статья поступила в редакцию 06.05.20.

После доработки 26.06.20.

Принята к публикации 29.06.20.

Information about the author

Denis S. Novikov – Volgograd State Medical University, assistant of the Department of General Hygiene and Ecology (1, Pavshikh Bortsov Sq., Volgograd, 400 131, Russian Federation, e-mail: dennov89@mail.ru).

The paper was submitted 06.05.20.

Received after reworking 26.06.20.

Accepted for publication 29.06.20.