

УДК 374.7, 378

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПЕДАГОГА: ТЕЗАУРУС ИССЛЕДОВАНИЯ

ПОБЕДИНСКАЯ Ирина Викторовна,

аспирант кафедры психологии,

Санкт-Петербургская академия постдипломного педагогического образования

АННОТАЦИЯ. В статье проводится анализ терминологического поля, характеризующего описание деятельности, направленной на сохранение, улучшение и поддержание здоровья педагогов. Предпринята попытка создать научный тезаурус понятийного поля исследования и уточнить термины: «здоровьесберегающее поведение», «здоровьесберегающая деятельность», «здоровьесозидающая (здоровьесозидательная) деятельность», «здоровьесозидающее поведение», «здоровьесозидающий стиль поведения», «компетенция быть здоровым (здоровьесберегающая компетенция)», «культура здоровья педагога» и т.д. Произведена статистическая обработка результатов исследования методом контент-анализа понятий, рассматривающих поведение педагога, направленное на поддержание индивидуального здоровья. Проведенный анализ показал, что возможно выделение таких семантических блоков, как процессы мотивационно-ценностные (личностные параметры); цели деятельности; социально-психологические категории и явления. На основе исследования дано авторское определение здоровьесберегающей деятельности педагога.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: здоровьесберегающее поведение, здоровьесберегающая деятельность, здоровьесозидающая (здоровьесозидательная) деятельность, здоровьесозидающее поведение, здоровьесозидающий стиль поведения, компетенция быть здоровым (здоровьесберегающая компетенция), культура здоровья педагога.

POBEDINSKAYA I.V.,

Postgraduate Student of the Department of Psychology,

St. Petersburg Academy of Postgraduate Pedagogical Education

HEALTH SAVING ACTIVITIES OF A TEACHER: RESEARCH THESAURUS

ABSTRACT. The article analyzes the terminology field, which characterizes the description of the activities aimed at preserving, improving and maintaining the health of teachers. An attempt was made to create a scientific thesaurus of the conceptual research field and to clarify the terms "health saving behavior", "health saving activity", "health building activities", "health oriented behavior", "health oriented style of behavior", "competence of being healthy (health saving competence)", "teacher's health culture". The study provides statistical processing of the results by means of content-analysis of the concepts, considering the behavior of the teacher, aimed at maintaining the individual health. The analysis gives the possibility to allocate such semantic units as motivational-value (personal settings) activity goals; socio-psychological categories and phenomena. The author's definition of "health saving activity of the teacher" is given.

KEY WORDS: health saving behavior, health saving activity, health building activities, health-oriented behavior, health-oriented style of behaviour, competence of being healthy (health-saving competence), teacher's health culture.

Современный человек живет в условиях напряженности – информационной, экологической, эмоциональной, хронометрической. Исследователи отмечают растущий уровень стрессогенности окружающей среды. Все больше людей отмечают у себя синдром хронической усталости. Растет уровень невротизации всех возрастных групп населения. Падает продолжительность жизни. В таких условиях задачи сохранения, укрепления и развития здоровья человека становятся приоритетными для общества. Проблемы, связанные с сохранением, укреплением и формированием культуры здоровья, имеют междисциплинарную природу и требуют взаимодействия специалистов в различных областях научного знания: педагогики, социологии, психологии, экономики, биологии, гигиены, медицины, экологии и других наук, в поле зрения которых попадает человек и его здоровье [1].

Работу по формированию здоровьесберегающей деятельности необходимо начинать с детства, наполняя окружающую среду ребенка не только здоровьесберегающими объектами и технологиями, но и реальными примерами приверженности здоровому образу жизни. Нужно формировать здоровьесозидающее мышление у ребенка, способность регулировать свою деятельность, исходя из принципов полезности для здоровья. Такой средой отчасти является педагог образовательного учреждения, в котором обучается ребенок, – детский сад, школа, институт, дом творчества, спортивная, хореографическая или художественная школа. Ребенок проводит с педагогами зачастую даже больше времени, чем с родителями (что, конечно, никоим образом не умаляет роли семьи в формировании здоровьесберегающей деятельности ребенка). Образовательная парадигма современности предполагает в процессе обучения субъект-субъектные отношения между

Информация для связи с автором: 9110811911@mail.ru

участниками образовательного процесса. Н.Н. Мальярчук и другие авторы считают, что, являясь субъектом здоровьесберегающей деятельности, педагог непосредственно демонстрирует воспитаннику образцы и нормы поведения, наполняет содержание педагогического общения информацией по сбережению здоровья и в целом, направляет здоровьесбереженное поведение воспитанников [2, с. 285–293].

Комплексная полипредметная природа отмеченных образовательных проблем требует разработки адекватной, системной, психолого-педагогической методологии, адекватного понятийного обеспечения моделей психолого-педагогического сопровождения здоровьесберегающей деятельности педагогов, основанных на достижениях андрагогики и теории образования.

Отечественные и зарубежные ученые исследовали различные проблемы здорового образа жизни и здоровьесбережения (Н.П. Абаскалова, Н.Н. Мальярчук, В.К. Биловус, А.Г. Маджуга, Г.С. Никифоров, Г.Н. Сериков, В.М. Сорокина, Л.Ф. Тихомирова, С.М. Шингаев, М. Theodosopoulou, V. Papalois, E. Ruth, R. Schneider, A. Harhett, B. Sahders, H. Hansen, Y. Shneyderman и др.).

В своей работе мы проанализировали терминологическое поле, характеризующее описание деятельности, направленной на сохранение, поддержание, улучшение здоровья. Всего рассмотрено 27 понятий, делающих выборку репрезентативной, так как определения взяты из различных областей знания – медицины, педагогики, социологии, психологии, экономики. Также мы старались максимально представить географию исследования (эту задачу мы пытались решить, учитывая местонахождения представляемого автором учреждения). При отборе определений были использованы учебные пособия, статьи в журналах ВАК, монографии, диссертации на соискание ученой степени кандидата или доктора наук. 19 определений из 27 (70%) даны авторами в 2010–2016 году. Таким образом, был составлен тезаурус к исследованию, результаты работы, которые мы представим в данной статье.

Начнем с определения самого понятия «тезаурус». Это слово происходит от греч. «thesaurys» – «сокровище», «сокровищница». Как в сокровищнице, в тезаурусе собираются отдельные драгоценно-

сти – понятия по интересующему разделу научного знания. Как правило, речь идет о специальных терминах, описывающих какую-нибудь сторону знания. В общем смысле это словарь, собрание сведений, корпус или свод, полномерно охватывающие понятия, определения и термины специальной области знаний или сферы деятельности. Создание тезауруса важно для того, чтобы специалисты одной и той же отрасли говорили «на одном языке», описывая то или иное явление, вкладывали в используемые для этого понятия один и тот же смысл [3].

С.И. Ожегов [4] трактует тезаурус как словарь конкретного языка, отражающий лексику в полной мере, в то время как Т.Ф. Ефремова рассматривает данный феномен с точки зрения систематизированного набора данных в определенной области знания [5].

В энциклопедическом словаре тезаурус – 1) словарь, в котором максимально полно представлены слова языка с примерами их употребления в тексте (в полном объеме осуществим лишь для мертвых языков); 2) словарь, в котором слова, относящиеся к каким-либо областям знаний, расположены по тематическому принципу и показаны семантические отношения (родовидовые, синонимические и др.) между лексическими единицами. [6]

В нашем случае семантические отношения между исследуемыми понятиями выступают, скорее, как синонимические и объединены общим смыслом деятельности человека, связанной с заботой о своем здоровье.

Здоровье человека и его здоровьесберегающее поведение изучается на стыке нескольких взаимосвязанных дисциплин: медицины, социологии, психологии, антропологии, экономики, философии.

Поведение, направленное на сохранение, поддержание, укрепление человеком своего здоровья, разными авторами описывается как:

- здоровьесберегающее поведение;
- здоровьесберегающая деятельность;
- здоровьесозидающая (здоровьесозидательная) деятельность;
- здоровьесориентированное поведение, здоровьесориентированный стиль поведения;
- компетенция «быть здоровым» (здоровьесберегающая компетенция);
- культура здоровья педагога (табл. 1).

Таблица 1 – Терминология, используемая для описания, сохранения, укрепления и улучшения здоровья

Термин	Авторы, использующие данную терминологию
Здоровьесберегающее поведение (health behavior)	М.Г. Колесникова (2005), М.В. Роганина, О.Ю. Проценко (2016), С.В. Мальцев, В.М. Давыдова (2016), Л.И. Гришкина (2004), С.В. Летуновская (2016), Н.А. Заводный (2015), С.Л. Гончарова (2012), М.М. Безруких, В.Д. Сонькина, В.Н. Безобразова (2006), Т.С. Киенко (2015), И.В. Журавлева (2002), В.К. Биловус (2008), Д. Майерс (1997), В.Г. Закирова (2014)
Здоровьесберегающая деятельность	Н.О. Герьянская (2010), Т.Л. Лепихина, Ю.В. Карпович (2014), Н.В. Яковлева (2012), В.Г. Закирова (2014), Э.М. Казин (2009), Г.И. Семикин (2013)
Здоровьесозидающая (здоровьесозидательная) деятельность	Н.Н. Мальярчук (2009), А.Г. Маджуга, И.А. Синицина (2014), К.О. Гейнц, Н.В. Скурихина (2016)
Здоровьесориентированное поведение, здоровьесориентированный стиль поведения	Т.Н. Леван, А.Г. Маджуга, Н.Н. Мальярчук, Н.П. Абаскалова, В.В. Колбанов, И.А. Синицина, Д.Д. Шарипова, А.Д. Шарипов, Г.А. Шахмурова (2014)

Термин	Авторы, использующие данную терминологию
Культура здоровья	Л.И. Гришкина (2004), А.А. Борисов, Л.И. Сыромятникова, Л.П. Борисова (2012), А.С. Павлова, А.Д. Лифанов, И.А. Зенуков, А.Ф. Халилова (2012), С.В. Шанделева (2008), Н.С. Гаркуша (2011), З.А. Абасов (2005)
Компетенция «быть здоровым» (здоровьесберегающая компетенция)	Ч.К. Бонуэл, Т.Е. Сазерленд (2001), А.С. Павлова, А.Д. Лифанов, И.А. Зенуков, А.Ф. Халилова (2012), Д.В. Викторов, С.А. Айткулов (2014), В.Г. Закирова (2014)

Мы предприняли попытку сравнительного анализа понятий, используемых для описания исследуемого нами явления.

1. Здоровьесберегающее поведение.

Проясним для себя смысл термина «здоровьесберегающее поведение». В толковом словаре В. Даля «сберегать – значит сохранять, беречь в целостности, в запас, не тратить; бороться от порчи или растраты; хранить впрок» [7]. Слово «поведение», по С.И. Ожегову, «образ жизни и действий» [4]. Поведение, в отличие от психики, доступно для непосредственного наблюдения и является предметом широкого спектра наук [6].

Исходя из этих определений, здоровьесберегающее поведение человека – это образ жизни и действий человека, направленных на:

- сохранение первоначальных качеств здоровья;
- отслеживание его целостности, недопущение изъятий и повреждений;
- сбережение от порчи и растраты;
- создание запасов здоровья впрок (на тот случай, если пополнение запасов будет по какой-либо причине затруднительным или невозможным).

Теперь обратимся к имеющейся научной литературе, посвященной здоровьесберегающему поведению, в частности к определениям различных авторов.

Здоровьесберегающее поведение ряд авторов (М.В. Роганина, О.Ю. Проценко, С.В. Мальцев, В.М. Давыдова и др.) определяет как «систему действий, направленных на формирование и сохранение здоровья, снижение заболеваемости и увеличение продолжительности жизни...» [8].

Эти авторы приравнивают здоровьесберегающее поведение к самосохранительному и не рассматривают вопросы, связанные с мотивацией личности и способами функционирования человека, в данном направлении. В формулировке обозначаются цели здоровьесберегающего поведения: формирование и сохранение здоровья, снижение заболеваемости, увеличение продолжительности жизни. Интересно, что в определении здоровьесберегающего поведения несколько раз встречается слово «отношение», хотя, с нашей точки зрения, это противоречит такому свойству поведения, как возможность наблюдать его. Авторы размышляют о здоровьесберегающем поведении, имея в виду как действия (медицинская активность, сексуальное поведение), так и установки (репродуктивные установки), конкретные личностные смыслы здоровьесберегающей деятельности (отношение к здоровью, к физической культуре и спорту, употреблению психоактивных веществ), определяющие эту систему действий.

С.В. Летуновская понимает здоровьесберегающее поведение как «акты, действия, поступки и деяния, позволяющие человеку жить в гармонии с собой, природой и другими людьми, не нарушая общечеловеческих норм и правил поведения, полноценно функционировать его органам и системам, развиваться самому и способствовать развитию общества, в котором он живет» [9]. Данное определение, с нашей точки зрения, имеет выраженную социаль-

ную ориентацию, так как автор оперирует понятиями функционирования человека в социуме – гармония с другими людьми, ориентация на правила и нормы поведения, развитие общества. В то же время выделяются такие качественные критерии, как внутренняя гармония, саморазвитие и физическое здоровье.

Н.А. Заводный считает здоровьесберегающим «любое поведение, реально оказывающее существенное влияние на состояние здоровья человека или признаваемое таковым на уровне общества. При этом векторы проявления здоровьесберегающего поведения персонафицированы, спектр их вариативен и зависит от определения реального состояния здоровья личности, потребностей, мотивации, интересов, планов личностно-профессиональной самореализации» [10]. Автор данной трактовки дал довольно общее определение и делает акцент на множественности проявлений здоровьесберегающего поведения в зависимости от особенностей личностно-мотивационной сферы. Это определение импонирует нам своей гибкостью и универсальностью еще и в том плане, что рассматривает здоровьесбережение как динамическое образование, содержание и формы которого зависят от ситуации «здесь и сейчас». Однако нельзя не отметить, что в этой формулировке есть некоторый изъян – действия, которые разрушают здоровье (отрицательный вектор влияния), по этому определению тоже можно признать здоровьесберегающими («любое поведение, реально оказывающее влияние на состояние здоровья»). Если дополнить это определение словом «положительное», то оно, с нашей точки зрения, будет иметь яркий личностно-ориентированный, гуманистический характер и отражать нашу личную позицию по отношению к педагогам, как субъектам нашего исследования.

С.Л. Гончарова определяет здоровьесберегающее поведение как «активную деятельность личности...; мотивацию здорового образа жизни, формирование умений, навыков и поведенческих стратегий ...» [11]. Автор, по-видимому, характеризует здоровьесберегающее поведение как дуалистическое явление – с одной стороны, активная деятельность, с другой – мотивация к здоровому образу жизни. Между этими понятиями стоит точка с запятой, разделяющая определение на две половины. В целом смысл определения ускользает от читателя и даже поражает неожиданным сочетанием терминов: «формирование умений... для воспитания...», «формирование поведенческих стратегий, необходимых для осознания и оценки...». Из определения также следует, что С.Л. Гончарова трактует поведение как деятельность (соотношение частного и целого), с чем мы полностью согласны.

М.М. Безруких, В.Д. Сонькина, В.Н. Безобразова определяют здоровьесберегающее поведение педагога как «систему мероприятий, направленных на укрепление и сохранение здоровья учащихся» [12]. Авторский коллектив концентрирует свое внимание исключительно на пользе, которую может

принести педагог детям. В определении, к сожалению, ни слова не говорится о том, что здоровьесберегающее поведение должно быть направлено педагогом на себя.

Т.С. Киенко обоснует здоровьесберегающее поведение как «образ жизни... Здоровьесберегающее поведение рассматривается как способ рациональной организации ... сторон жизнедеятельности» [13].

Определение дается через критериальное описание понятия «образ жизни». Автор полагает, что целями здоровьесберегающего поведения являются сохранение, восстановление и развитие физических и духовных сил (не указано, чьих именно – окружающих или своих), а также социализаторская деятельность по пропаганде ЗОЖ. Фактически это определение можно использовать для диагностики: проведя самодиагностику и обнаружив у себя все признаки, описанные в определении, можно сказать – да, мое поведение здоровьесберегающее (или наоборот). Автор перечислил сферы жизни, в которых может (и должно) проявляться здоровьесберегающее поведение: трудовая, хозяйственно-бытовая и т.д. Небольшая неясность возникает при выяснении вопроса: почему и в каких случаях физическая активность является социализаторской? Вопросы мотивации личности к здоровьесбережению Т.С. Киенко не рассматриваются. Во второй части определения имеется не прямое указание на роль когнитивных процессов в здоровьесберегающей деятельности (прилагательное «рациональный» означает оценку продуктивности действий и затратности).

Здоровьесберегающее поведение определяется И.В. Журавлевой как «система действий и отношений, опосредующих здоровье и продолжительность жизни индивида» [14, с. 15]. Автор подчеркивает системный характер здоровьесберегающего поведения, при этом понятия «действия» и «отношения» она разделяет (с чем мы принципиально согласны). Также она разделяет понятия «здоровье» и «продолжительность жизни», видимо, как конечную цель деятельности. Слово «опосредующий» не слишком понятно нам в контексте содержания определения. Значение слова *опосредовать* – выражение, представление чего-либо посредством чего-либо другого. Опосредовать – значит установить связь между двумя понятиями (объектами) при помощи третьего объекта [6]. Можем предположить, что автор имел в виду, что о системе действий и отношений мы можем судить по продолжительности жизни и состоянию здоровья. С нашей точки зрения, это краткое определение требует детализации и уточнения в отношении слова «опосредующий».

В.К. Биловус рассматривает низший и высший уровни здоровьесберегающего поведения. С его точки зрения, низший уровень здоровьесберегающего поведения – это профилактика особо опасных болезней, приобретаемых социальным путем, – это венерические заболевания и СПИД. Высшим уровнем здоровьесберегающего поведения автор считает такое, при котором здоровье выступает как самостоятельная ценность, проявляющаяся в особом виде поступков – совершенствовании здорового тела. При этом он подчеркивает, что здоровое тело необходимо человеку не само по себе, а для полноценной жизни. Обеспечение воспроизводства здорового поколения, по В.К. Биловусу, является основной целью здоровьесберегающего поведения. При этом он исходит из идеи о том, что самосохранение без самовоспроизводства бессмысленно [15]. Конеч-

ной и основной целью автор полагает воспроизводство здорового поколения. Тогда напрашивается вывод о том, что существование человека само по себе, без самовоспроизводства бессмысленно, что люди, не ставящие себе задачи обзавестись потомством (а например, посвятить себя духовным практикам, науке, искусству), – нездоровы. С нашей точки зрения, такой подход к здоровьесбережению негуманистичен и дискредитирует ценности огромного количества людей, которые не считают оздоровление последующих поколений своей сверхзадачей. По нашему мнению, автор слишком концентрирует свое внимание на вопросах физического здоровья и воспроизводства, совершенно упуская из виду психологическое и социальное здоровье человека. Очень созвучна нам мысль о том, что здоровое тело не может являться самоцелью, оно необходимое условие для полноценной жизни.

Здоровьесберегающее поведение (health behavior) в современной социальной психологии здоровья рассматривают как 1) акт принятия решения, 2) стадийный процесс и 3) деятельность [16]. Довольно лаконичное, а поэтому трудноинтерпретируемое определение. По всей видимости, под цифрами 1, 2, 3 Д. Майерс обозначает различные стороны существования здоровьесберегающего поведения. Очевидно, что акт принятия решения связан с вопросами мотивации, когнитив и эмоционально-волевой деятельности. Понятие «процесс» предполагает развитие во времени с определенными стадиями, а деятельность – содержание этого процесса. Однако все это наши интерпретации и, с нашей точки зрения, данное определение недостаточно информативно.

2. *Здоровьесберегающая деятельность.*

Рассмотрим теперь понятие «здоровьесберегающая деятельность». Несомненно, оно сходно с понятием «здоровьесберегающее поведение», однако в их содержании имеются и существенные различия. О том, как мы понимаем сбережение и здоровьесбережение, мы писали выше. Рассмотрим понятие «деятельность». Существует большое количество разнообразных определений деятельности. Мы остановились на тех, которые больше всего подходят к исследованию деятельности педагогов.

В Толковом словаре В. Даля дано такое определение: «Сберегать – сберечь что-то, соблюдать, сохранять, беречь в целости, в запас, не тратить; бороться от порчи или растраты; хранить впрок» [7].

В Толковом словаре русского языка мы находим определение деятельности: «Деятельность – работа, систематическое применение своих сил в какой-нибудь области» [17]. В энциклопедическом словаре дано несколько иное определение: «Деятельность – взаимодействие человека и окружающего мира, в котором человек сознательно и целенаправленно изменяет мир. Всякая деятельность исходит из определенных мотивов и направлена на достижение определенных целей» [18].

Взяв за основу эти определения, мы можем говорить о здоровьесберегающей деятельности как процессе, который иницируется и управляется мотивами и имеет определенные цели. Эти цели могут отличаться у разных людей, но все они отражают индивидуальное понимание здоровья. Процесс связан со взаимодействием с окружающим миром и работой по достижению поставленной цели. При этом В.И. Даль настаивает на том, что это не единичные поведенческие акты, а системное явление. Уточним, что, как и здоровьесберегающее по-

ведение, здоровьесберегающая деятельность человека направлена на:

- сохранение первоначальных качеств здоровья;
- отслеживание его целостности, недопущение изъянов и повреждений;
- сбережение от порчи и растраты;
- создание запасов здоровья впрок (на тот случай, если пополнение запасов будет по какой-либо причине затруднительным или невозможным).

Различают две формы деятельности: внешнюю (практическую, видимую для других людей) и внутреннюю (мыслительную, невидимую для посторонних). Обе эти формы деятельности представляют собой общность, через которую человек взаимодействует с окружающим его миром. И внутренняя, и внешняя деятельность побуждается потребностями и мотивами, имеет цели и, как правило, имеет эмоциональную составляющую. Внутренняя деятельность оперирует образами предметов, а внешняя – предметами. Отличаются они и по результату: внутренняя деятельность имеет результат в мысленной форме, а внешняя – в реальном продукте. Соответственно, мы можем наблюдать только внешнюю деятельность. Несмотря на это, внутренняя деятельность является не менее важной и связана с познанием закономерностей и связей между предметами и явлениями окружающего человека мира. Мы считаем, что термин «здоровьесберегающая деятельность» больше соответствует задачам нашего исследования, так как в результате психолого-педагогического сопровождения мы планируем получить не только внешне наблюдаемый продукт (например, снижение заболеваемости или уменьшение количества выкуриваемых сигарет), но и изменение внутренних установок, мотивов, системы ценностей, улучшение эмоционального состояния участников программы, качественные изменения в сфере общения (в том числе – профессионально-личностного), рост оптимизма и улучшение качества жизни в целом.

Обратимся к определениям, которые даны различными авторами по отношению к здоровьесберегающей деятельности.

Н.О. Герьянская выделяет следующие критерии оценки здоровьесберегающей деятельности по учителя: направленность на развитие; саморегуляция, самоконтроль; осознание смысла жизни и профессиональной деятельности; эффективность взаимодействия, взаимопонимания, взаимопомощи; динамика здоровьесберегающей компетентности учителя [19].

Данные критерии определены, исходя из понимания автором профессионально-личностного здоровья как процесса развития осознанности и осмысленности самого себя, стремления к самоактуализации, развитию профессиональных качеств и личностных особенностей, позволяющих выполнять свою работу эффективно, творчески, сохраняя высокую работоспособность и психоэмоциональное равновесие.

М.Г. Колесникова отмечает, что «здоровьесберегающая деятельность педагога имеет обобщенный характер и создает возможность сохранить и укрепить как здоровье учащихся, так и собственное здоровье». При этом она уточняет, что приобретение профессиональной позиции и копинг-стратегий поведения, направленных на сохранение и укрепление здоровья учащихся, уменьшает насильственный характер педагогического труда и отчасти обеспечивает сохранение здоровья самого педагога [20].

Т.Л. Лепихина, А.В. Пепеляева рассматривают здоровье как «особый экономический ресурс, во

многом определяющий эффективность социально-экономического развития» [21]. Данное определение необходимо в нашем исследовании для полноты научной картины. Оно призывает читателя отнестись к своему здоровью как к потенциалу жизненных возможностей и гаранту жизненных перспектив. Неясно, об эффективности в каких масштабах говорят авторы, но нам думается, что их мнение правомочно для всех уровней социальной жизни человека – от семьи до планетарных масштабов.

Н.В. Яковлева связывает здоровьесберегающую деятельность с самоосуществлением личностной парадигмы, а также с обеспечением и организацией условий этого самоосуществления. Она дает следующее определение: «Здоровьесберегающая деятельность – это целенаправленная витальная активность человека, которая является базовым жизненным метапроцессом. Здоровьесберегающая деятельность направлена на воспроизводство индивидуальных жизненных ресурсов, необходимых для освоения личностью жизненного пространства» [22]. По А.В. Карпову, субъективная реальность выступает метасистемой по отношению к внутреннему миру человека и является приращенной формой объективной реальности. Авторы, работающие в метасистемном подходе, обращаются к категориям: «внутренний мир», «субъективная реальность», «взаимодействие систем» [23]. Мы согласны с авторами в том, что внутренний мир и субъективная реальность влияют на здоровьесберегающую деятельность. Нам близко также понимание ресурсов как необходимого условия для освоения жизненного пространства.

3. Здоровьесозидающая (здоровьесозидательная) деятельность.

Еще один термин, который используется в описании деятельности, направленной на сохранение, сбережение, приумножение здоровья, это «здоровьесозидающая деятельность». Не будем дублировать то, что мы уже говорили о деятельности, а остановимся на слове «созидание».

Толковый словарь русского языка определяет созидание как «деятельность, направленную на организацию, создание, установление, строительство чего-либо (синонимы: создание, творчество, сотворение, строительство, развитие). То же, что создавать» [17].

«Создавать – давать жизнь, вызывать к жизни. Изготавливать, делать. Строить, возводить. Изобретать, производить что-либо новое, прежде неизвестное. Писать, сочинять» [5].

Опираясь на эти формулировки, можно сказать, что здоровьесозидающая деятельность в отличие от здоровьесберегающей подразумевает не только

- сохранение первоначальных качеств здоровья;
- отслеживание его целостности, недопущение изъянов и повреждений;
- сбережение от порчи и растраты;
- создание запасов здоровья впрок (на тот случай, если пополнение запасов будет по какой-либо причине затруднительным или невозможным), но и:
- развитие своего здоровья;
- создание, сотворение новых качеств здоровья;
- работу по «строительству» своего здоровья (используя аналогию с образом возведения дома, как в строительстве – кирпичик к кирпичику, этаж за этажом);

– изобретение новых индивидуальных способов развития своего здоровья, проявление творчества в этой области;

– организация собственной жизнедеятельности в соответствии с принципами здоровьесозидания;

– освоение новых разнообразных способов мыслительной деятельности (рефлексия, анализ и самоанализ, прогнозирование и т.д.).

Проанализируем то, что пишут ученые современности о здоровьесозидающей деятельности.

В рассуждениях Н.Н. Малярчук [2] о сохранении здоровья педагога большое значение уделяется вопросам самосовершенствования педагога (саморазвитие, самосовершенствование, самореализация, самопознание). Определение разбито на три составные части и содержит три вектора направленности деятельности педагога: на себя, на обучающихся и на учебный предмет. При этом конечной целью всех трех направлений работы Н.Н. Малярчук считает формирование культуры здоровья учащихся. Здоровье рассматривается как условие эффективной профессиональной деятельности. Можно сказать, что данное определение носит прикладной характер, так как объясняет, какие условия должны быть соблюдены для достижения конечной цели.

По мнению А.Г. Маджуга, сущность здоровьесозидающей функции образования «выражается в общей ориентации на формирование у субъектов образовательного процесса опыта здоровьесозидающей деятельности...» [24]. Это определение поднимает здоровьесозидающую деятельность на уровень системы образования в целом. Цели этой деятельности А.Г. Маджуга видит в формировании опыта, поиске стратегий, актуализации здоровьесберегающего потенциала, организации здорового образа жизни у всех субъектов образовательного процесса.

К.О. Гейнц, Н.В. Скурихина считают, что здоровьесозидающая деятельность заключается в «использовании принципов и способов, позволяющих сохранять и развивать как собственное здоровье, так и здоровье обучающихся, творчески дополнять содержание учебного предмета...» [25]. Такая позиция созвучна с нашим пониманием сущности здоровьесозидающей деятельности. Цель здоровьесозидающей деятельности они видят в формировании поведения, ориентированного на ЗОЖ. Основой для успешного функционирования человека в сфере здоровьесозидания является культура здоровья, которая характеризуется ими с позиций личностных образований – установок, опыта, готовности к деятельности. Интересно, что в одном и том же определении авторы используют разнообразную терминологию – «здоровьесозидающий», «здоровьесозидающий», «здоровый образ жизни», «культура здоровья». Вектором приложения здоровьесозидающей деятельности авторы считают как сохранение собственного здоровья, так и здоровья учащихся.

4. Здоровьеориентированное поведение.

Что же представляет собой здоровьесориентированное поведение?

Медицинский справочник определяет ориентацию как способность человека осознавать себя в окружающем мире и определять своё положение в пространстве и времени [26]. Толковый словарь русского языка Д.Н. Ушакова даёт такое определение: «Ориентация – это умение разбираться, освещённость в чём-нибудь. Направление деятельности в ту или иную сторону, расчёт на кого-нибудь или что-нибудь в деятельности» [17].

Получается, что здоровьесориентированное поведение во главу угла ставит осознание себя в данном процессе, выбор направления деятельности, способность разбираться в информации, рассчитывать свои силы, распределять их во времени и пространстве. Позволим себе высказать мнение, что описанные функции тесно связаны с рефлексивными процессами и позволяют человеку действовать планомерно, обдуманно в достижении поставленной цели. В этом смысле определение переключается с понятия «деятельность» и может содержать ненаблюдаемые процессы. С нашей точки зрения, это вносит некоторую неопределённость в терминологию.

В 2014 году в г. Стерлитамак вышла коллективная монография авторского коллектива под руководством А.Г. Маджуга, в которой в том числе рассматриваются вопросы повышения качества образования через реализацию здоровьесберегающего компонента (Абаскалова Н.П.), опыт создания службы здоровья в образовательной системе Санкт-Петербурга (Колбанов В.В.), здоровьесозидающая функция в системе профессиональных функций педагога (Ле-ван Т.Н.), сущность, структура и содержание здоровьесозидающей деятельности субъектов образовательного процесса (Маджуга А.Г., Сеницина И.А.), роль системы образования в формировании отношения к здоровью как экономическому и личностному ресурсу (Малярчук Н.Н.), здоровьесберегающий потенциал образования на разных этапах системы непрерывного образования (Шарипова Д.Д., Шарипов А.Д., Шахмурова Г.А.) и т.д.

Авторы этой монографии рассматривают процесс формирования здоровьесориентированного стиля поведения через призму проблем:

- коррекция формирования склонности личности к саморазрушению в сторону самосовершенствования;

- воспитание из неудачника победителя;

- воспитание готовности к трудным и опасным ситуациям;

- формирование ответственности за собственное здоровье и поступки;

- пути снижения воздействий негативных микро- и макросоциальных факторов;

- подготовка и переподготовка педагогических и медицинских кадров;

- создание системы здоровьесберегающего воспитания и образования и др. [27]. Авторский коллектив, с нашей точки зрения, внес большой вклад в понимание научной общественностью содержания и путей формирования здоровьесориентированного поведения в масштабах российского образования, обозначил программу системной работы на ближайший исторический отрезок.

5. Компетенция «быть здоровым» (здоровьесберегающая компетенция).

Термин компетенция, компетентность в последнее время все чаще используется в педагогической литературе, в том числе – в связи с введением профессиональных стандартов педагога. Поэтому использование формулировки компетенция «быть здоровым» нам кажется вполне оправданной и отражающей современную образовательную тенденцию. Вместе с тем всего один автор (и то зарубежный) использует данный термин для обозначения поведения, связанного с сохранением здоровья.

Словари таким образом определяют содержание понятия «компетенция»: «круг вопросов, явлений, в которых данное лицо обладает авторитетностью, познанием, опытом» [28].

«Ключевая компетенция «быть здоровым» – это совокупность интеллектуальных и практических умений, которая базируется на принятии индивидуального здоровья как значимой ценности, включает знания и навыки сохранения имеющегося потенциала здоровья и определяет поведение личности в ситуации выбора в здоровьеразрушающих и сохраняющих здоровье условиях», – сообщает Ч.К. Бонуэл [29]. Несмотря на актуальность терминологии, нам кажется неправомерным умаление роли целевого и мотивационного компонента в структуре компетенции. Автор сводит компетенцию к умениям, знаниям и навыкам и считает, что именно они определяют поведение личности в ситуации выбора (что следует из текста определения). Не можем согласиться с этим, так как определяющей в ситуации выбора является, с нашей точки зрения, система ценностей.

6. Культура здоровья.

Пожалуй, самое многогранное и сложное понятие, связанное с сохранением и укреплением здоровья. Попробуем исследовать его и соотнести с другими терминами по тематике здоровьесбережения.

Толковый словарь русского языка С.И. Ожегова дает следующие определения:

«Культура – совокупность производственных, общественных и духовных достижений людей... То же, что культурность (см. культурный) ... Высокий уровень чего-нибудь, высокое развитие, умение. Культурный – находящийся на высоком уровне культуры, соответствующий ему... Обработанный, возделанный, выращенный человеком, не дикий» [4].

Философский словарь трактует культуру как термин следующим образом: «Определенная совокупность социально приобретенных и транслируемых из поколения в поколение значимых идей, ценностей, обычаев, верований, традиций, норм и правил поведения, посредством которых люди организуют свою жизнедеятельность» [30].

Обобщая эти различные по содержанию определения, можно выделить их общую часть. Культура связана с передачей различной (в том числе невербальной, не обозначенной словами) информации от поколения к поколению. Одно из значений слова «культурный» – значит обработанный, возделанный, выращенный человеком, что в контексте человеческих отношений означает детерминированность поведения, установок, смыслов человеческой деятельности социумом. Все вышесказанное можно отнести к культуре здоровья. С детства человек усваивает информацию о том, что полезно и вредно для здоровья, наблюдает образцы поведения, осмысливает правила и нормы культуры, относящиеся к здоровью.

С нашей точки зрения, педагог как раз и является фактором формирования культуры здоровья обучающегося, поскольку транслирует принятые в социуме традиции отношения к здоровью, ЗОЖ. Помимо этого, его поведение влияет на установки ребенка в гораздо большей степени, чем уроки здоровья и другие мероприятия, направленные на формирование ЗОЖ. В таком случае все рассмотренные выше термины («здоровьесберегающее поведение», «здоровьесберегающая деятельность», «здоровьесозидающая деятельность», компетенция «быть здоровым»), по нашему мнению, входят в состав понятия «культура здоровья» как частные случаи проявления данного понятия.

С нашей позицией согласуется мнение Л.И. Гришкиной, которая рассматривает здоровьес-

берегающее поведение как компонент культуры здоровья педагога. При этом она выделяет следующие компоненты культуры здоровья:

1) устойчивая мотивация здорового образа жизни (ЗОЖ);

2) профессиональная компетентность в области ЗОЖ;

3) владение здоровьесберегающими технологиями педагогической деятельности и способами здоровьесберегающего профессионального поведения («поведенческая грамотность») [31].

Формирование культуры здоровья и личностных качеств обучающихся, способствующих повышению интереса и мотивации к здоровому образу жизни, предполагается осуществлять через применение здоровьесформирующих технологий в образовании – системный метод создания и применения процесса преподавания и усвоения знаний [32].

Большой интерес, с нашей точки зрения, представляет опыт Казанского национального исследовательского технологического университета. Авторский коллектив кафедры физического воспитания и спорта считает, что культура здоровья является одной из основных характеристик общей культуры личности современного человека, определяющих степень его жизнеспособности, устойчивости организма, возможность успешной самореализации и самосовершенствования студента в различных жизненных направлениях (социальном, профессиональном и т.д.). Авторы полагают, что здоровьесберегающие технологии реализуются на основе лично-развивающих ситуаций и предполагают активное участие самого обучающегося в освоении общекультурных ценностей, в формировании опыта здоровьесбережения. Этот опыт в свою очередь приобретает через постепенное расширение сферы общения и деятельности учащегося, развитие его саморегуляции (от внешнего контроля к внутреннему самоконтролю), становление самосознания и активной жизненной позиции. Формирование активной жизненной позиции происходит на основе воспитания и самовоспитания, формирования ответственности за свое здоровье, жизнь и здоровье других людей. Все эти процессы протекают не только на этапах обучения в вузе, но и в ходе профессиональной деятельности. В связи с этим авторы считают необходимым условием для формирования здоровьесберегающей позиции учителя – интеллектуализацию физической культуры студентов [33].

Н.С. Гаркуша, рассматривая исторический аспект термина «культура здоровья», дает следующую формулировку: «Современный процесс воспитания культуры здоровья подрастающего поколения – это субъект-субъектные взаимодействия участников образовательного процесса, при которых педагог создает условия для полноценного физического, психического, духовно-нравственного, социального развития детей и молодежи и формирования у них осознанного ценностного отношения к собственному здоровью и здоровью окружающих» [34]. Данная позиция очень созвучна нашей, так как обучающийся в ней выступает не просто как пассивный объект приложения педагогических практик, а как активный субъект межличностного, смыслового, информационного взаимодействия между обучающимся и средой, организатором которой является педагог. Такой подход к воспитанию способствует взаимообогащению участников образовательного процесса, выступает залогом успешности выполнения решаемых задач. В то же время

Н.С. Гаркуша задает поликомпонентную структуру культуры здоровья (физическая, психическая, духовно-ценностная, социальная составляющая) и основную цель – формирование осознанного ценностного отношения к своему здоровью и здоровью окружающих.

В вопросах содержания понятия «культура здоровья» авторы проявляют удивительное единодушие и совпадение позиций. Наша позиция также совпадает с мнением вышеперечисленных авторов.

Ряд ученых (психологи, социологи, философы) вообще не используют прилагательного, обозначающего рассматриваемое нами явление сохранения, сбережения здоровья. Однако это вовсе не значит, что эта проблема их не интересует. Они говорят о здоровье человека в целом и мероприятиях, направленных на его укрепление, рассматривают явление в рамках профессионального выгорания и профессионального здоровья, аксиологии и валеологии.

Психологи считают, что добиться решения проблемы обеспечения здоровья человека можно с помощью оптимально организованной психопрофилактической работы (А.И. Вялков, Л.Г. Матрос, В.И. Петленко, В.А. Пономаренко, Г.И. Царегородцев и др.). Акцент в сохранении здоровья человека делается на психогигиенических и психопрофилактических мероприятиях, организации работы по профилактике профессионального выгорания педагогов. Так, Г.С. Никифоров и его последователи (кафедра профессионального здоровья СПбГУ) оперируют понятиями «профессиональное здоровье», «здоровое поведение» и связывают сохранение и укрепление здоровья с понятиями «образ жизни» и «самосохранительное поведение». «Виды поведения, способствующие здоровью, – это часть образа жизни, при котором люди способны предвидеть проблему, мобилизоваться, чтобы встретить ее и активно решить». Также автор рассматривает сохра-

нение здоровья в контексте профессионального выгорания и формирования эффективных копинг-стратегий [35].

Завершая нашу работу, посвященную терминологии исследования феномена сохранения и укрепления здоровья педагога, мы хотим отметить, что о различиях в содержании и смыслах понятий размышляли и другие авторы. Так, Н.Н. Нежкина считает, что в самом значении термина «здоровьесберегающий» заложен вектор «охранительного» толка, т.е. здоровьесберегающие технологии направлены на сохранение стартового уровня здоровья обучающихся, на минимизацию факторов риска в процессе обучения (т.е. здоровьесбережение – это прежде всего безопасность, безвредность, отсутствие здоровьезатратности) [36]. З.И. Тюмасева, С.В. Федотова поясняют, что на сегодняшнем этапе реформирования образования требуется не только сохранить первоначальный уровень здоровья, но сформировать у учащегося ответственность по отношению к своему здоровью, способность проектировать индивидуальную траекторию развития ресурсов своего здоровья на основе навыков самостановления, саморегуляции и здравотворчества – деятельности по созиданию своего здоровья. Итак, здоровьесформирование в отличие от здоровьесбережения имеет созидательный вектор. Речь идет о «прибавлении», «приобретении», «наращивании» здоровья. Здесь важна самостоятельная, активная деятельность учащихся [37].

Каждая из этих позиций имеет право на существование, дополняет, развивает, детализирует друг друга, создавая единое поле рассмотрения проблемы, единый понятийный аппарат.

Нами проведен контент-анализ понятий, рассматривающих поведение педагогов, направленное на здоровье. Результаты представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Контент-анализ терминологического поля сохранения, поддержания и улучшения здоровья

Семантические блоки	Содержание понятий	Абсолютная частота встречаемости	Относительная частота встречаемости
Обозначение понятия	Здоровьесберегающий, культура здоровья, здоровьесозидание, здоровьесоориентированный, ресурсы, профилактика	6	0,08
Процессы	Восстановление, развитие, осознание, воспитание, формирование, образование, саморегуляция, самовоспитание, образование, организация, процесс, воспроизводство, совершенствование, обеспечение, самовоспитание	15	0,19
Деятельность	Действия, деятельность, поведение, сохранение, укрепление, стратегии, мероприятия, способы, самоконтроль, активность, самовоспитание, система, решение	13	0,16
Мотивационно-ценностные (личностные) параметры	Смысл, мотив, мотивация, потребности, интересы, отношение, ценность, ценностный, оценка, ответственность, принципы, установки, самоконтроль, самосознание	14	0,18
Цели деятельности	Здоровье, самоактуализация, самореализация, равновесие, самосовершенствование, гармония, знания, цель, самосохранение, самовоспроизводство, навыки, компетентность, компетенция, умения, полноценность, работоспособность	16	0,2
Социально-психологические категории и явления	Образцы, нормы, правила, продолжительность жизни, опыт, образ жизни, профессия, профессиональный, воспитание, личность, пропаганда, статус, жизненное пространство, контроль, заболеваемость	15	0,19

Контент-анализ понятий показал, что авторов, изучающих аспекты сохранения и сбережения здоровья, практически одинаково интересуют процессы, деятельность, целевые характеристики, мотивы и ценности, а также социально-психологические категории и явления, описывающие здоровьесбережение.

Таким образом, мы можем сделать следующий вывод. Анализ понятий – «здоровьесберегающее поведение», «здоровьесберегающая деятельность», «здоровьесозидающая (здоровьесозидательная) деятельность», «здоровьеориентированное поведение»,

«здоровьеориентированный стиль поведения», компетенция «быть здоровым» (здоровьесберегающая компетенция), «культура здоровья педагога» – позволил нам выявить сущность и содержание ключевого понятия исследования. Мы находим, что для нашего исследования больше подходит термин «здоровьесберегающая деятельность» как деятельность, направленная на сохранение здоровья учителей на уровне, необходимом для эффективного профессионального и личностного функционирования.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Шухатович, В.Р. Здоровый образ жизни Социология : энциклопедия. 2003 г. [Электронный ресурс] / В.Р. Шухатович; сост. А.А. Грицанов [и др.]. – (<http://dic.academic.ru/dic.nsf/ruwiki/117267>).
2. Малиярчук, Н.Н. Становление и развитие культуры здоровья педагогов [Текст] / Н.Н. Малиярчук // Сибирский педагогический журнал. – 2009. – № 3. – С. 285–292.
3. Википедия [Электронный ресурс]. – (<https://ru.wikipedia.org/wiki/Тезаурус>).
4. Ожегов, С.И. Толковый словарь русского языка [Текст] / С.И. Ожегов, Н.Ю. Шведова. – М. : Азъ, 1992. – 1376 с.
5. Ефремова, Т.Ф. Новый словарь русского языка. Толково-словообразовательный [Текст] / Т.Ф. Ефремова. – М. : Русский язык, 2000. – 1488 с.
6. Большой энциклопедический словарь [Электронный ресурс]. – (<http://dic.academic.ru/dic.nsf/enc3p/289598>).
7. Толковый словарь живого великорусского языка : в 4 т. [Текст] / авт.-сост. В.И. Даль, И. А. Бодуэн де Куртене. – 7-е изд. – М. : Славянский Дом Книги, 2010. – Т. 1–4. – 3696 с.
8. Роганина, М.В. Некоторые характеристики здоровьесберегающего поведения студентов-медиков [Электронный ресурс] / М.В. Роганина, О.Ю. Проценко // Материалы всероссийской научно-практической интернет-конференции студентов и молодых учёных с международным участием «YSRP-2014» «Гуманитарные науки». – (<http://medconfer.com/node/4194>).
9. Летуновская, С.В. Формирование здоровьесберегающего поведения у школьников с нормальным и сниженным интеллектом в условиях инклюзивного образования [Электронный ресурс] / С.В. Летуновская // Инклюзивное образование: методология, практика, технологии. – (http://psyjournals.ru/inclusive_edu/issue/44156_full.shtml).
10. Заводный, Н.А. Гендерно ориентированная модель формирования здоровьесберегающего поведения студентов вуза [Электронный ресурс] / Н.А. Заводный // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2015. – № 8 (август). – С. 201–205. – (<http://e-koncept.ru/2015/15297.htm>).
11. Гончарова, С.Л. Формирование здоровьесберегающего поведения дошкольников средствами театрализованной деятельности : дис. ... канд. пед. наук [Текст] / С.Л. Гончарова. – М., 2012. – 193 с.
12. Безруких, М.М. Здоровьесберегающая школа – курс лекций. Лекции 1–4 [Текст] / М.М. Безруких [и др.]. – М. : Педагогический университет «Первое сентября», 2006. – 69 с.
13. Киенко, Т.С. Институциональные и неинституциональные факторы формирования здоровьесберегающего поведения [Электронный ресурс] / Т.С. Киенко // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 1–1. – (cyberleninka.ru/article/n/institutsionalnye-i-neinstitutcionalnye-factory-formirovaniya-zdoroviesberegayuschego-povedeniya).
14. Журавлева, И.В. Здоровье подростка: социологический анализ [Текст] / И.В. Журавлева. – М. : Ин-т социологии РАН, 2002. – 240 с.
15. Билувус, В.К. Цели-ценности и медико-социальные параметры здоровьесберегающего поведения молодежи : автореф. дис. ... канд. социол. наук [Текст] / В.К. Билувус. – Волгоград, 2008. – 27 с.
16. Майерс, Д. Социальная психология [Текст] / Д. Майерс. – СПб. : Питер, 1997. – 688 с.
17. Толковый словарь русского языка [Текст] / под ред. Д.Н. Ушакова. – М. : Гос. ин-т «Сов. энцикл.» ОГИЗ; Гос. изд-во иностр. и нац. слов. 1935–1940. – Т. 4.
18. Энциклопедический словарь: психология труда, рекламы, управления, инженерная психология и эргономика [Текст] / под ред. Б.А. Душнова – Екатеринбург : Деловая книга, 2000. – 462 с.
19. Герьянская, Н.О. Совершенствование профессионально-личностного здоровья учителя в образовательном процессе учреждений дополнительного профессионального образования : автореф. дис. ... канд. пед. наук [Текст] / Н.О. Герьянская. – Томск, 2010. – 24 с.
20. Колесникова, М.Г. Здоровьесберегающая деятельность учителя [Текст] / М.Г. Колесникова // Естественные науки в школе. – 2005. – № 5. – С. 50–56.
21. Лепихина, Т.Л. Анализ взаимодействия формальных и неформальных правил в формировании института здоровьесбережения [Текст] / Т.Л. Лепихина, А.В. Пепеляева // Национальные приоритеты и безопасность. – 2012. – № 15 (156). – С. 50–59.
22. Яковлева, Н.В. Витальная метакомпетентность личности: теория и практика психологического исследования здоровья [Текст] / Н.В. Яковлева. – Рязань : Полином, 2012. – 285 с.
23. Карпов, А.В. Психология сознания: метасистемный подход [Текст] / А.В. Карпов. – М. : Издательский дом РАО, 2011. – 1088 с.
24. Маджуга, А.Г. Педагогическая концепция здоровьесозидающей функции образования : дис. ... д-ра пед. наук [Текст] / А.Г. Маджуга. – Стерлитамак, 2011. – 504 с.
25. Гейнц, К.О. Здоровьесозидающая деятельность в условиях современного информационного общества [Электронный ресурс] / К.О. Гейнц, Н.В. Скурихина. – (<http://www.scienceforum.ru/2015/1346/14295>).
26. Медицинский справочник [Электронный ресурс]. – (<http://medactiv.ru/yguide/o/guide-o-0132.shtml>).
27. Образование как целевой ресурс в развитии личности: теория, методология, опыт : коллективная монография [Текст] / под науч. ред. А.Г. Маджуга. – Стерлитамак : Фобос, 2014. – 359 с.

28. Большой словарь иностранных слов [Электронный ресурс]. – (<http://dic.academic.ru/searchall.php>).
29. Бонуэл, Ч.К. Непрерывность активного обучения: выбор методов деятельности для активизации учебной работы студентов в аудитории [Текст] / Ч.К. Бонуэл, Т.Е. Сазерленд // Университетское образование: от эффективного преподавания к эффективному учению: сб. статей-рефератов по дидактике высшей школы. – Минск : ЦПРО БГУ, 2001. – 156 с.
30. Некрасова, Н.А. Тематический философский словарь [Текст] / Н.А. Некрасова, С.И. Некрасов, О.Г. Садикова. – М. : МГУ ПС (МИИТ), 2008. – 160 с.
31. Гришкина, Л.И. Формирование культуры здоровья педагогов как инновационная деятельность школы : автореф. дис. ... канд. пед. наук [Текст] / Л.И. Гришкина. – СПб., 2004. – 19 с.
32. Борисов, А.А. Реализация здоровьесформирующих образовательных технологий в области педагогического образования [Текст] / А.А. Борисов, Л.И. Сыромятникова, Л.П. Борисова // Молодой ученый. – 2012. – № 6. – С. 375–377.
33. Павлова, А.С. Здоровьесбережение как основа непрерывного профессионального образования бакалавров [Текст] / А.С. Павлова [и др.] // Вестник Казанского технологического университета. – 2012. – № 23. – Т. 15. – С. 226–230.
34. Гаркуша, Н.С. Историко-педагогические предпосылки развития в России системы воспитания культуры здоровья подрастающего поколения [Текст] / Н.С. Гаркуша // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2011. – № 10. Т. 80. – С. 64–68.
35. Психология здоровья : учебник для вузов [Текст] / под ред. Г.С. Никифорова. – СПб. : Питер, 2006. – С. 27, 243, 272.
36. Нежкина, Н.Н. Развитие компетенции здоровьесформирующего характера в системе образования педагогов [Текст] / Н.Н. Нежкина // Здоровьесберегающая деятельность в системе непрерывного образования: детский сад – школа – вуз : материалы Межрегиональной научно-практической конференции / под общ. ред. Л.Е. Курнешовой, Т.С. Ивановой. – М. : МГПИ; Школьная книга, 2010. – С. 25–31.
37. Тюмасева, З.И. Содержание понятия «тьюторская поддержка здоровьесформирующего потенциала эколого-валеологического образования студентов [Текст] / З.И. Тюмасева, С.В. Федотова // Психолого-педагогическое сопровождение личности в образовании: союз науки и практики: сборник статей IV Международной научно-практической конференции, Одинцовских психолого-педагогических чтений. – М. : Перо, 2016. – С. 26–28.