Р. А. КАСИМОВ

Субъектная позиция как компонент воспитания здоровой личности

Актуальность исследования обусловлена тем, что последние два столетия преобладание здоровьесберегающих технологий в системе образования не смогло обеспечить сохранение и укрепление здоровья детей за период обучения в школе. В рамках реализации здоровьесберегающих технологий учащиеся не рассматривались как субъект сохранения и укрепления своего здоровья. Выход из сложившейся ситуации находится в комплексном подходе к решению этой проблемы на основе воспитания здоровой личности, с ориентацией на формирование у обучающихся субъектной позиции по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья.

Цель исследования заключалась в выявлении уровня сформированности субъектной позиции учащихся по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья на основе воспитания здоровой личности в образовательном пространстве, в процесс которого вовлечены различные социальные институты и сами обучающиеся.

Базой исследования являются общеобразовательные школы Вожегодского и Харовского районов Вологодской области Российской Федерации. В экспериментальном Вожегодском районе апробировалась разработанная модель воспитания здоровой личности в образовательном пространстве. Выборка для исследования осуществлялась методом случайного отбора по спискам учащихся 5–11 классов (всего: 1825 учащихся). Определение уровня сформированности субъектной позиции учащихся по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья проводилось методом опроса с использованием разработанного теста-опросника, составленного по методике свободного выбора предъявленных ответов, предложенной Н.Е. Щурковой. Полученные данные сопоставлялись с объективными данными состояния здоровья обучающихся в группах здоровья, полученными из медицинских карт детских поликлиник.

За период с 2004 года по 2018 год показатель высокого уровня сформированности субъектной позиции учащихся 5-х классов Вожегодского района по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья вырос в 2,5 раза, учащихся 11-х классов – в 3 раза; в контрольном Харовском районе в 5-х классах этот показатель вырос в 1,6 раза, в 11-х классах – в 1,4 раза. Число детей с первой группой здоровья в образовательных организациях Вожегодского района за период эксперимента увеличилось на 8,2%. В контрольном Харовском районе за тот же период число детей с первой группой здоровья снизилось на 7,7%.

Полученные данные подтверждают, что внедрение новых подходов к проектированию и реализации комплексных программ воспитания здоровой личности на основе взаимодействия различных социальных институтов на уровне образовательной организации, сельского поселения, муниципального образования обеспечивают эффективность формирования субъектной позиции учащихся по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья и улучшают объективные показатели их здоровья.

Ключевые слова: здоровая личность, субъектная позиция по отношению к сохранению и укреплению здоровья, здоровые виды активности, образовательное пространство, взаимодействие, мотивационное поле

Ссылка для цитирования:

Касимов Р. А. Субъектная позиция как компонент воспитания здоровой личности // Перспективы науки и образования. 2020. № 5 (47). С. 59-74. doi: 10.32744/pse.2020.5.4

R. A. KASIMOV

Subject position as a component of healthy personality education

The relevance of the research is due to the fact that over the past two centuries, the predominance of health-saving technologies in the education system has not been able to ensure the preservation and strengthening of children's health during the period of schooling. For the same reasons, the modern education system has not been able to solve this problem. As part of the implementation of these technologies, students were not considered as subjects of preserving and strengthening their health.

The way out of this situation is in a comprehensive approach to solving this problem based on the education of a healthy personality, with the focus on the formation of students' subjective position in relation to the preservation and strengthening of their health. This process should involve various social institutions and the student himself, and create health-forming conditions in educational organizations and in society.

The purpose of the study was to identify the level of formation of the subjective position of students in relation to the preservation and strengthening of their health on the basis of education of a healthy person in the educational space, in the process of which various social institutions and the student themselves are involved.

The research is based on secondary schools in Vozhegodsky (experimental) and Kharovsky (control) districts of the Vologda region. In the experimental Vozhegodsky district, the developed model of healthy personality education in the educational space was tested. The empirical study was attended by 1825 the students of educational institutions of these regions. The sample for the study was carried out by random selection from lists of students in grades 5-11. Definition of level of formation of subjective position of students in relation to the preservation and strengthening of their health from the list of organizations in the experimental and control municipalities in the sample had carried out a survey using the developed test-questionnaire made up by the method of free choice of the presented answers, proposed N. E. Surkovoy, at the beginning, middle and end of the experiment. The obtained data were compared with objective data on the health status of students in health groups obtained from medical records of children's clinics.

Over the period from 2004 to 2018, the indicator of a high level of formation of the subject position of students in grades 5 of Vozhegodsky district in relation to the preservation and strengthening of their health increased by 2.5 times, students in grades 11-3 times; in the control Harovsky district in grades 5, this indicator increased by 1.6 times, in grades 11 – 1.4 times. The number of children with the first group of health in educational institutions of Vozhegodsky district increased by 8.2% during the experiment period. In the control Khar district, the number of children with the first health group decreased by 7.7% over the same period.

The obtained data confirm that the introduction of new approaches to the design and implementation of comprehensive programs for the education of a healthy person based on the interaction of various social institutions at the level of educational organizations, rural settlements, municipalities ensure the effectiveness of the formation of the subjective position of students in relation to the preservation and strengthening of their health and improve the objective indicators of their health.

Keywords: healthy personality, subject position in relation to the preservation and promotion of health, healthy activities, educational space, interaction, motivational field

For Reference:

Kasimov, R. A. (2020). Subject position as a component of healthy personality education. *Perspektivy nauki i obrazovania – Perspectives of Science and Education*, 47 (5), 59-74. doi: 10.32744/pse.2020.5.4

Введение

Проблема усиления внимания в национальном масштабе во всех странах мира по сохранению и укреплению здоровья обучающихся в системе образования остается актуальной и XXI веке. В опубликованной, при поддержке Всемирной организации здравоохранения, ЮНОСЕФ, ЮНЕСКО, ЮНФПА и Всемирного банка, статье «Навыки необходимые для здоровья. Образование в области здоровья, основанное на привитии жизненных навыков (ООЗОПЖН) – важный компонент доброжелательной к ребёнку, укрепляющей здоровье школы» особо выделено, что «школы также должны играть важную роль в обеспечении детей знаниями, умениями и навыками, необходимыми для защиты собственного здоровья» [29]. Вопросы воспитания и обучения основам здоровой жизнедеятельности в системах образования многих стран рассматриваются как главная стратегия сохранения и укрепления здоровья детского населения.

В стратегии развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 год подчёркнуто, что одним из приоритетов государственной политики в области воспитания объявлено создание условий для воспитания здоровой, счастливой, свободной, ориентированной на труд личности [19]. Она ориентирует общество на воспитание здоровой личности, готовой успешно реализовать свои жизненные цели и активно проводить инновационные преобразования в нашей стране. Решение задачи воспитания здорового подрастающего поколения является достаточно сложной, её невозможно реализовать только ресурсами отрасли образования, необходима консолидация усилий множества социальных институтов.

Выход из сложившейся ситуации находится в комплексном подходе к решению этой проблемы на основе воспитания здоровой личности, с ориентацией на формирование у обучающихся субъектной позиции по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья, в процесс которого вовлечены различные социальные институты и сам ученик, когда создаются здоровьеформирующие условия в образовательных организациях и в социуме.

В рамках нашего исследования были определены рабочие дефиниции: под субъектной позицией по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья понимается способность человека самостоятельно проектировать, прогнозировать и реализовывать свою жизнедеятельность, важнейшим компонентом которой является сохранение и укрепление здоровья; воспитание здоровой личности – это педагогическое сопровождение формирования реализуемой готовности человека к сохранению и укреплению своего здоровья на основе взаимодействия воспитателя и воспитуемого; мотивационное поле взаимодействия – совокупность факторов, побуждающих субъекты, представляющие различные социальные институты, к сотрудничеству в целях воспитания здоровой личности; здоровьеформирующее образовательное пространство региона (муниципального образования) – сложная социально-педагогическая система развивающегося взаимодействия субъектов образовательного пространства, представляющих различные секторы общества, – с целью воспитания здоровой личности обучающихся на основе формирования их субъектной позиции по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья и создания здоровьеформирующих условий, обеспечивающих эффективность данного процесса.

Обзор литературы

Проблема воспитания личности, ориентированной на здоровый образ жизни, нашла своё отражение во многих исследованиях отечественных и зарубежных учёных.

Идеи целостного подхода к определению феномена «здоровье», путей и механизмов его формирования, развития и сохранения представлены в работах М.М. Безруких [4], И.И. Брехмана [6], В.П. Казначеева [8] и др. ученых.

Анализ работ данных авторов ориентировал нас опираться на определение задач, в основе которых лежит физическое, психическое, нравственное и социальное благополучие подрастающего населения. Одной из задач является рассмотрение отдельных аспектов воспитания личности, влияющих на это благополучие.

Главным источником развития качеств личности, как отмечает Л.С. Рубинштейн, является деятельность человека [16, с. 45]. Применительно к развитию здоровой личности этот источник заложен в различных видах активности, формирующих здоровый образ жизни ребёнка.

А.И. Федоров выделяет составную часть здорового образа жизни — физическую активность, трактуя ее как «деятельность индивидуума, направленную на достижение физического совершенства» [22, с. 12].

В.Г. Белинский к задачам воспитания относил охрану здоровья детей, развитие их физических сил путём ведения правильного образа жизни, гимнастических упражнений, соблюдения правил личной и общественной гигиены и усвоения естественнонаучных знаний о человеке. Сочетание физического и нравственного воспитания в центре внимания его работ [5, с. 201].

Ю.П. Лисицын здоровым образом жизни называет «активную деятельность человека, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья». При этом он выделяет, называя ключом к здоровому образу жизни, медицинскую активность [10, с. 57].

М.Ф. Секач считает, что здоровье личности психически устойчиво, это позволяет ей поддерживать собственную надежность и противостоять воздействиям среды, преодолевать сопротивление внешних условий, бороться с препятствиями и, в конечном счете, достигать поставленных целей, осуществлять реализацию своих намерений [17, с. 13]. Выделяя здоровье как главную составляющую успешности человека, автор акцентирует внимание на психической ее компоненте, которая позволяет человеку преодолевать жизненные проблемы. Рассуждая о важности здоровья, он подчеркивает о возможности и умения человека активно преодолевать психологические барьеры, прежде всего стрессовые ситуации, с которыми он сталкивается многократно за свою жизнь. В данном взгляде речь идет о психологической активности человека, как значимом компоненте здоровой личности.

Г.Я. Солганик дает определение экологии «как науке об отношениях растительных и животных организмов и образуемых ими сообществах между собой и окружающей средой. Например, экология человека, экология культуры и др.» [19, с. 637]. Признаки отношения человека с внешней средой заложены в самом содержании этого понятия. Л.И. Пономарева утверждает, что «взаимоотношения человека с природой, биоэкологической средой и самим собой являются важным мировоззренческим фактором. В связи с этим задача формирования экологической активности личности связана с образованием и воспитанием экологической культуры [14, с. 29].

В.М. Басова видит культуру поведения индивида через его социальную компетентность, которая рассматривается ей как «субъективный потенциал человека, способный обеспечить его безопасность в социальной среде» [3, с.15]. Социальная компетентность, направленная на сохранение здоровья в социальной среде, можно рассматривать как социальную активность, формирующую здоровую личность.

Мы установили, что формирование здоровой личности базируется на следующих основных видах активности: физической, экологической, медицинской, психологической, нравственной и социальной. Эти виды активности могут также трактоваться как «здоровые виды активности».

В.А. Сухомлинский особо выделяет роль учебно-воспитательного процесса в становлении и развитии здоровой личности как доминирующее направление всей педагогической деятельности. В своём сочинении «Павлышская средняя школа» он пишет, что «...занятия физкультурой и спортом играют определённую роль во всестороннем развитии учеников лишь тогда, когда вся учебно-воспитательная работа проникнута заботой о здоровье...» [21, с. 144]. Идея включения в процесс воспитания здоровой личности всех субъектов образовательного процесса является главной в концепции выдающегося педагога.

В указанных выше научных трудах актуализируются проблемы создания воспитательной среды с целью формирования здорового образа жизни детей в образовательной организации, однако остаётся слабо изученной субъектная позиция ребёнка по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья как значимого компонента здоровой личности.

В отечественной педагогике существуют теоретические исследования и накоплен практический опыт разрешения проблем, касающихся воспитания здоровой личности ребёнка с позиции православной педагогической традиции (А.Н. Кудряшова [9], И.И. Панькова [12] и др.). В этих работах в основном акцентируется внимание на духовных и нравственных аспектах становления здоровой личности, однако остаются слабо изученными физическая и социальная составляющие процесса воспитания здоровой личности.

Найти идею воспитания здоровой личности ребёнка, ориентируясь на формирование его субъектной позиции по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья, позволили работы К.А. Абульхановой-Славской [1], М.И. Рожкова [15], М. А. Щукиной [24] и др. учёных.

Проведённый нами анализ научных разработок показал, что специального исследования процесса воспитания здоровой личности, ориентированного на формирование и развитие субъектной позиции ребёнка к сохранению и укреплению своего здоровья, в образовательном пространстве на основе сотрудничества различных социальных институтов не проводилось. Решение данной проблемы соответствует современной государственной политике в области воспитания здоровой личности. Результаты исследования должны оказать положительное влияние на подготовку здорового поколения в современной системе образования, готового к инновационным преобразованиям в стране: укрепление физического, психического, нравственного и социального здоровья детей является главным фактором их жизненного успеха.

Мы определили новый подход к реализации здоровьесформирующих функций сферы образования, который предполагает воспитание здоровой личности на основе формирования субъектной позиции учащихся по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья и создания здоровьесформирующих условий на всех уровнях образовательного пространства. Данный организационно-педагогический процесс

осуществляется на основе взаимодействия субъектов, представляющих различные социальные институты, базируясь на экзистенциальном и системно-деятельностном подходах. Системообразующим фактором является мотивационное поле взаимодействия, возникшее на основе факторов, побуждающих их к сотрудничеству.

Экзистенциальный подход предполагает ориентацию воспитуемого воспитателем в процессе сопровождения на осмысление его бытия, его главной жизненной цели (М.И. Рожков), характеризующейся как его экзистенциальный выбор, который может быть успешно реализован только при условии крепкого физического, психического, нравственного и социального здоровья [15, с. 72-77]. С этих позиций здоровье для воспитуемого становится той ценностью, без которой у него нет благополучного будущего, а экзистенциальный выбор – определенным отсроченным мотивом. Экзистенциальный выбор ребёнка является главной мотивирующей и движущей силой, формирующей его субъектную позицию по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья, куда он закладывает смысл своей жизни.

Системно-деятельностный подход предполагает в системно построенном процессе воспитания здоровой личности овладение воспитуемым компетенциями в здоровых видах активности. Физическая, экологическая, медицинская, психологическая, нравственная и социальная активности ребёнка являются действиями, выбираемыми им самостоятельно на основе свободного подбора методов и средств их реализации, – с опорой на сформировавшуюся субъектную позицию по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья.

Взаимодействие субъектов образовательного пространства, представляющих различные социальные институты, вовлечённые в процесс воспитания здоровой личности, характеризуется сложной системой связей, демонстрирующих ряд противоречий, главное из которых – несоответствие между мотивами каждого из этих субъектов, связанными с их профессиональной деятельностью и целью их совместной деятельности.

Условием разрешения данного противоречия и движущей силой развивающегося сотрудничества субъектов с целью воспитания здоровой личности можно назвать мотивационное поле их взаимодействия. Оно возникает на основе выявления и развития факторов, побуждающих их к совместной деятельности [2].

Мотивационное поле взаимодействия субъектов воспитания детей и молодёжи, представляющих различные социальные институты, возникает на основе следующих факторов:

- общего социально важного дела, которое базируется на идее воспитания нового поколения здоровых, свободных, креативных, активных и ориентированных на труд и общественно полезную деятельность молодых людей;
- общего предмета совместной деятельности – воспитания здоровой личности;
- общей цели совместной деятельности – формирования субъектной позиции ребёнка по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья в процессе воспитания здоровой личности;
- общего субъекта-объекта воспитания, активно сотрудничающего с теми, кто реализует воспитательную функцию в образовательном пространстве;
- совместной системно организованной деятельности в составе межведомственного координационного совета по охране здоровья детей и молодёжи;
- грамотно организованной с позиции воспитания здоровой личности информационной поддержки через средства массовой коммуникации процесса формирования и развития субъектной позиции человека по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья.

Мотивационное поле является системообразующим фактором, регулирующим и обеспечивающим процесс взаимодействия субъектов образовательного пространства, представляющих различные социальные институты, в воспитании здоровой личности, содействующих формированию субъектной позиции учащихся по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья. Последовательное включение в процесс воспитания здоровой личности субъектов, представляющих различные социальные институты, на основе факторов, побуждающих их к сотрудничеству, определяет состояние мотивационного поля. Оно меняется, набирая силу, становится более действенным, стимулирующим педагогическую деятельность новых субъектов образовательного пространства по воспитанию здоровой личности в образовательных организациях. Данный процесс в системе образования движется по спирали, развивая её здоровьесформирующую функцию, которая положительно влияет на формирование субъектной позиции ребёнка по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья.

Опираясь на анализ определений, данных понятию «воспитание личности» в работах ряда учёных, собственное определение понятия «воспитание здоровой личности», психологические идеи структуры личности К.К. Платонова [13], Л.С. Рубинштейна [16], З. Фрейда [23] и др., нами выявлены компоненты структуры здоровой личности: образ жизни, компетентность, культура и мотив.

Образ жизни человека может быть здоровым либо нездоровым и зависит от характера его жизнедеятельности, определяемой его личностными качествами. Вредные для здоровья привычки являются признаками нездорового образа жизни. Напротив, отказ человека от вредных для здоровья привычек, приверженность к здоровому питанию, системным физическим нагрузкам, владение приёмами преодоления стрессовых ситуаций, умением строить отношения с окружающими на основе гуманизма, доброжелательности и справедливости традиционно характеризуют его жизнедеятельность как здоровый образ жизни [25; 27; 28; 30].

Комплекс осваиваемых ребёнком здоровых видов активности формирует у него главную составляющую его здоровой личности – субъектную позицию по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья.

Компетентность как компонент структуры здоровой личности отражает содержание компетенций в здоровых видах активности, которыми овладевает воспитуемый, адаптирует их к себе и реализует в целях своего физического, психического и социального благополучия. Процесс овладения компетенциями в здоровых видах активности ребёнка сопровождается процессом формирования у него тех качеств, которыми должна обладать здоровая личность. Активность является главным фактором, формирующим личность. Происходит «взаимодействие внешнего и внутреннего в процессе развития личности» воспитуемого, изменяющее его внутренний мир в соответствии с идеалами здоровой жизнедеятельности, востребованными современным обществом, и его жизненными планами [11, с. 3-16]. Многократное практическое повторение здоровых видов активности в процессе обучения и воспитания здоровой личности формирует у воспитуемого сначала привычку к ним, а затем устойчивые потребности в них и его субъектную позицию по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья.

Культура здоровья как компонент структуры здоровой личности отражает компетентность индивида в вопросах физического, психического и социального здоровья, устойчивую потребность в здоровых видах активности, а также сформировавшуюся у него субъектную позицию по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья.

Человек, обладающий культурой здоровья, реализует её в социуме посредством определённого вида активности, движущей силой которой выступает мотивация, возникающая на основе его экзистенциального выбора – отсроченного мотива – и сформировавшейся у него субъектной позиции по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья. Мотив превращается в намерение: чего хочет достичь человек, когда цель деятельности отдалена и её достижение отсрочено [11, с. 59]. Мотив становится для него ориентиром, пробуждающим в нем мотивацию к здоровым видам активности. Вид активности индивида на этом этапе выступает как средство удовлетворения им своих потребностей путём реализации того или иного вида активности.

На основе анализа работ М.И. Рожкова [15], В.А. Сластенина [18], Г.И. Щукиной [24] и др. исследователей, посвящённых изучению всеобщих, общих и специфических закономерностей педагогических процессов, и проведённой нами опытно-экспериментальной работы были выявлены закономерности исследуемого педагогического процесса: специфическая закономерность воспитания здоровой личности – сочетание целенаправленного и стихийного, зависящего от внутренних и внешних факторов, оказывающих влияние на процесс и результат обретения человеком субъектной позиции по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья. Данная закономерность базируется на принципах целостности, интеграции и многофакторности. Также были выявлены общие закономерности воспитания здоровой личности: формирование субъектной позиции по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья совершается только при активности самого ребёнка во взаимодействии со здоровой социальной средой; единство обучения и воспитания здоровой личности ребёнка достигается путём приобретения им социального опыта здоровой жизнедеятельности, являющегося основой мировоззрения, формирующего его субъектную позицию по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья; целостность воспитания здоровой личности ребёнка обеспечивается единством декларируемых установок на субъектную позицию ребёнка по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья и реальными педагогическими вмешательствами воспитателя, не противоречащими требованиям здоровой жизнедеятельности человека. Данные закономерности базируются на общеметодологических и организационно-педагогических принципах.

Опираясь на выявленную нами структуру здоровой личности, закономерности и принципы воспитания здоровой личности, нами была разработана модель воспитания здоровой личности в образовательном пространстве (см. рис. 1). Методологической основой разработки данной модели являются экзистенциальный и системно-деятельностный подходы. Модель воспитания здоровой личности в образовательном пространстве отражает основные положения авторской концепции, раскрывающей сущность процесса воспитания здоровой личности на основе формирования субъектной позиции учащихся по отношению к сохранению и укреплению здоровья, и может рассматриваться как механизм её реализации.

Данная модель включает в себя четыре компонента структуры здоровой личности: образ жизни, компетентность, культуру здоровья и мотив. При последовательном раскрытии содержания этих компонентов на каждой из стадий: диагностической, планировочной, формирующей, реализующей и результативной – проектируется и реализуется процесс воспитания здоровой личности. Развитие всех стадий данной модели предполагает педагогическое сопровождение воспитания здоровой личности подготовленным к этой деятельности педагогом (воспитателем) при субъектной включённости в процесс самого ребёнка.

Рисунок 1 Модель воспитания здоровой личности в образовательном пространстве

На первой стадии – диагностической – до начала организации мероприятий по обучению и воспитанию здоровой личности выявляются факторы, характеризующие образ жизни обучающихся, определяются факторы условий, содействующих воспитанию здоровой личности на всех уровнях здоровьесформирующего образовательного пространства, проводится диагностика уровня сформированности субъектной позиции учащихся по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья. Осуществляется поиск партнёров в целях их привлечения к воспитанию здоровой личности обучающихся и формируется мотивационное поле их взаимодействия – на основе создания факторов, побуждающих их к сотрудничеству.

Вторая, третья и четвёртая стадии отражают общие подходы к организации образовательного и воспитательного процесса путём проектирования и реализации программ воспитания здоровой личности обучающихся на основе формирования их субъектной позиции по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья на всех уровнях образовательного пространства. Проектирование данного процесса на этих стадиях осуществляется с опорой на структуру здоровой личности, базирующуюся на идеальном представлении о здоровой жизнедеятельности, а также закономерностях и принципах воспитания здоровой личности, однако, каждая стадия имеет свои особенности.

На второй стадии – планировочной – наиболее значимым является процесс разработки учащимися своего проекта жизни. Воспитатель, опираясь на результаты индивидуальной диагностики образа жизни ребёнка, уровень его компетенций в здоровых видах активности, уровень субъектной позиции по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья, организует разработку ребёнком своего личного проекта

жизни. Основу данного проекта составляют самостоятельное определение ребёнком смысла своей жизни и свободный выбор главной жизненной цели. Воспитатель помогает ребёнку осознать, что его мечта может быть реализована лишь при условии крепкого физического, психического, нравственного и социального здоровья. Раскрывает сущность этих понятий и пути сохранения и укрепления здоровья, ориентируя ребёнка на коррекцию его образа жизни в сторону здорового, овладение компетенциями в здоровых видах активности, способами повышения личной ответственности за своё здоровье и умениями создавать для себя здоровую среду. Проектирование осуществляется на специально организованных занятиях во внеурочное время. Учащийся на занятиях, опираясь на структуру здоровой личности, базирующейся на идеальном представлении о здоровой жизнедеятельности, самостоятельно проектирует свою здоровую жизнь. Данное проектирование сопровождается воспитателем, подготовленным к этой воспитательной работе. В процессе проектирования и реализации своего проекта жизни собственное здоровье учащегося должно стать для него той ценностью, без которой у него нет успешной жизненной перспективы.

На третьей стадии – формирующей – заместитель директора по воспитательной работе во взаимодействии с классными руководителями, базируясь на разработанной в образовательной организации программе воспитания здоровой личности, организует воспитательную работу по формированию субъектной позиции учащихся по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья.

Воспитание здоровой личности в образовательной организации также осуществляется в процессе обучения на уроках по основным предметам учителями-предметниками, путём постановки воспитательной цели и на дополнительных занятиях во внеурочное время с привлечением специалистов, представляющих другие ведомства и социальные институты.

В результате такой образовательной и воспитательной деятельности у обучающихся формируются определённый уровень компетенций в здоровых видах активности и устойчивые потребности в них. Проводится промежуточная диагностика уровня сформированности субъектной позиции учащихся по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья.

Администрация образовательной организации и органов исполнительной власти в сфере образования на всех уровнях образовательного пространства осуществляет комплекс мер, направленных на развитие факторов, создающих мотивационное поле взаимодействия субъектов, включённых в этот процесс.

На четвёртой стадии – результативной – происходит индивидуализация субъектной позиции воспитуемого по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья. На этом этапе у воспитуемого формируются устойчивые потребности в здоровых видах активности, которые он реализует в социуме в повседневной жизнедеятельности, опираясь на сформировавшуюся субъектную позицию по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья. Образ жизни учащихся – воспитуемых – преобразуется в индивидуализированный здоровый стиль жизни.

Для успешности воспитания здоровой личности на всех уровнях образовательного пространства региона необходимо создать здоровьесформирующие условия, содействующие формированию субъектной позиции обучающихся по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья. Данный процесс организуется на основе взаимодействия ведомств исполнительной власти, общественности, бизнеса, семьи и развития мотивационного поля их совместной деятельности.

Развитие здоровьесформирующих условий на уровне муниципального образования и региона предполагает создание системы ресурсов, обеспечивающих высокую эффективность воспитания здоровой личности в образовательных организациях: правовых, административных, образовательных, информационных, научно-методических, а также системы мониторинга и оценки эффективности данного процесса в образовательном пространстве образовательной организации, муниципалитета и региона.

На пятой стадии – результативной – осуществляются заключительная диагностика уровня сформированности субъектной позиции учащихся по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья; оцениваются условия, содействующие воспитанию здоровой личности обучающихся в образовательном пространстве. Полученные данные сопоставляются с объективными показателями здоровья учащихся по группам здоровья в динамике за весь период реализации программы воспитания здоровой личности.

Материалы и методы

Выборка для исследования осуществлялась методом случайного отбора по спискам учащихся и учителей 5–11 классов школ Вожегодского и Харовского районов Вологодской области. С целью выявления уровня сформированности субъектной позиции обучающихся по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья и получения репрезентативных результатов тест-опроса было обосновано формирование случайной кустовой пропорциональной по месту жительства (районный центр – село) 25-процентной выборки учащихся 5–11 классов образовательных организаций Вожегодского района, попавших в выборку в начале каждого опроса: в 2004, 2011 и 2018 годах. Эмпирическую основу определения уровня сформированности субъектной позиции учащихся по отношению к сохранению и укреплению здоровья составила методика свободного выбора предъявленных ответов (Н.Е. Щурковой). На основе этой методики нами был разработан тест-опросник, в котором ответы составлены по принципу хаотичности и включают в себя суждения, которые оцениваются применительно к себе, либо другим людям, либо внешним факторам. Это позволяет обеспечить достоверность, искренность и честность при выборе суждений учащимися.

Результаты проведенного опроса анализируются при сопоставлении суждений ребенка, выбранных по тест-опроснику, с данными таблицы, отражающими характеристики уровня сформированности субъектной позиции ребенка по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья. С помощью сложения полученных данных (количества баллов, соответствующих конкретному уровню) путём сопоставления по уровням сформированности субъектной позиции к сохранению и укреплению своего здоровья устанавливается количество детей, у которых сформировался высокий, средний и низкий уровни субъектной позиции (см. табл. 1).

Таблица 1

Классификация уровней сформированности субъектной позиции ребенка по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья

Количество баллов, характеризующих уровень сформированности субъектной позиции	Уровень сформированности субъектной позиции ребенка по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья
26-30	высокий уровень
21-25	средний уровень
10-20	низкий уровень

Результаты исследования

Определение уровня сформированности субъектной позиции учащихся по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья из списков организаций экспериментального и контрольного муниципальных образований, попавших в выборку, проводилось методом опроса с использованием разработанного теста-опросника в начале, середине и конце эксперимента. Результаты опроса представлены в таблице 2.

Таблица 2

Показатели эффективности формирования субъектной позиции учащихся по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья по уровням в образовательных организациях Вожегодского и Харовского районов Вологодской области в 2004, 2011 и 2018 гг.

№ п/п	Муниципальное образование	Показатель	Возрастные группы	Уровни	Показатель, %		
					2004 г.	2011 г.	2018 г.
1	Вожегодский район	Уровень сформированности субъектной позиции учащихся по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья	5-е классы	Высокий	17,1	22,2	42,3
2				Средний	41,5	66,7	48,6
3				Низкий	41,4	11,1	9,1
4			11-е классы	Высокий	20,8	35,3	61,4
5				Средний	39,8	44,1	28,4
6				Низкий	39,4	20,6	10,2
7	Харовский район	Уровень сформированности субъектной позиции учащихся по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья	5-е классы	Высокий	12	15,5	19,2
8				Средний	38	40,2	41,7
9				Низкий	50	44,3	39,1
10			11- классы	Высокий	14,8	17,6	21,0
11				Средний	50,5	48,8	49,2
12				Низкий	35,7	33,6	29,8

Показатели уровня сформированности субъектной позиции учащихся по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья в образовательных организациях экспериментального Вожегодского района за период с 2004 по 2011 год и в 2018 году значительно превосходят аналогичные показатели у детей из контрольного Харовского района. За период с 2004 по 2018 год показатель высокого уровня сформированности субъектной позиции учащихся 5-х классов Вожегодского района вырос в 2,5 раза, учащихся 11-х классов – в 3 раза; в контрольном Харовском районе в 5-х классах вырос в 1,6 раза, в 11-х классах – в 1,4 раза.

Для сопоставления уровня сформированности субъектной позиции обучающихся образовательных организаций экспериментального Вожегодского и контрольного Харовского районов с динамикой объективных показателей их здоровья за период эксперимента, мы изучили по амбулаторным картам, как изменилось состояние их здоровья по группам здоровья в детских поликлиниках этих районов (см. табл. 3).

Таблица 3

Динамика здоровья обучающихся образовательных организаций Вожегодского и Харовского районов по группам здоровья с 2004 по 2018 гг.

Район	Группа здоровья	2004-2005		2010-2011		2018-2019		Темп роста, %
		Кол-во	%	Кол-во	%	Кол-во	%	
Вожегодский район	1	75	30,5	77	32,1	46	38,4	+ 8,2
	2	159	64,5	149	61,8	61	52,8	- 11,7
	3	12	5,0	15	6,1	10	8,8	+ 3,8
Харовский район	1	65	28,8	60	25,8	25	21,1	- 7,7
	2	97	42,4	114	49,0	69	57,8	+ 15,4
	3	65	28,8	58	25,2	25	21,1	- 7,7

Число детей с первой группой здоровья в образовательных организациях Вожегодского района за период эксперимента увеличилось на 8,2%. В контрольном Харовском районе за тот же период число детей с первой группой здоровья снизилось на 7,7%.

Обсуждение результатов

Нами была поставлена задача – осуществлять воспитание здоровой личности учащихся образовательных организаций 5–11 классов на основе формирования их субъектной позиции по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья в образовательном пространстве, в процесс которого вовлечены различные социальные институты и сами обучающиеся. Результаты этой воспитательной работы определялись по сформированности субъектной позиции учащихся по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья по уровням как высокий, средний и низкий. Базой исследования были выбраны общеобразовательные школы Вожегодского – экспериментального и Харовского – контрольного районов Вологодской области Российской Федерации. В экспериментальном районе апробировалась разработанная модель воспитания здоровой личности в образовательном пространстве. Результаты эксперимента показали, что сформированность субъектной позиции учащихся контрольных образовательных организаций осталась без значительных изменений, в экспериментальных образовательных организациях высокий уровень сформированности субъектной позиции учащихся по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья вырос в 5-х классах в 2,5 раза, в 11-х классах в 3 раза. В итоге совокупный высокий и средний уровень сформированности субъектной позиции учащихся по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья экспериментальных школ составил среди учащихся 5-х классов – 90,9%, среди учащихся 11 классов – 89,8%.

Полученные нами данные согласуются с результатами исследований И.А. Дидук, которая считает, что в результате развития программы воспитательной работы в образовательной организации и приобретённых умений, навыков ответственного поведения в отношении здоровья у 79% школьников сформировалось ответственное отношение к своему здоровью [7, с.16].

Данные, полученные Е.А. Юговой в результате проведённой опытно-экспериментальной работы, базирующейся на разработанной ею модели формирования смыслообразующих конструктов здорового образа жизни студентов педагогического вуза,

также подтверждают результаты нашего исследования. Уровни сформированности ценностного отношения студентов к здоровью и здоровому образу жизни до и после эксперимента составили: в контрольной группе высокий уровень – 13%, средний уровень – 34%, низкий уровень – 53%, соответственно в экспериментальной группе высокий уровень – 47%, средний уровень – 39% и низкий уровень – 14% [26, с. 28].

На основе вышеизложенного мы констатируем, что формирование ответственности учащихся за свое здоровье и улучшение объективных показателей их физического здоровья в образовательных организациях более результативно на основе воспитательных технологий, чем здоровьесберегающих. Субъектная включенность в этот процесс самих учащихся повышает значения этих показателей.

Заключение

Разработаны и обоснованы *новые подходы к воспитанию здоровой личности* на основе формирования субъектной позиции ребёнка по отношению к сохранению и укреплению своего здоровья в образовательном пространстве на базе взаимодействия субъектов, представляющих различные социальные институты.

Установлено, что фактором, стимулирующим к сотрудничеству субъектов с целью воспитания здоровой личности, является *мотивационное поле их взаимодействия*, созданное на основе педагогических информационных технологий, здоровьесформирующей среды и включенности в этот процесс самого воспитуемого.

Усиление здоровьесформирующей деятельности, направленной на воспитание здоровой личности, в центре внимания которой находится субъектная включенность в этот процесс самих обучающихся, должно стать стратегической задачей системы образования по сохранению и укреплению здоровья подрастающего поколения за период обучения в школе.

Благодарности

Мы выражаем благодарность Ольге Павловне Горюновой, начальнику управления образования Вожегодского района Вологодской области, и Ирине Валерьевне Аверинной, начальнику управления образования Харовского района, помогавшим в проведении эмпирического исследования. Финансирование исследования осуществлялось при финансовой поддержке АНО «Центр профилактики сердечно-сосудистых заболеваний».

ЛИТЕРАТУРА

1. Абульханова-Славская К.А. Стратегия жизни. М.: Мысль, 1991. 159 с.
2. Байборонова Л.В. Педагогические основы социального взаимодействия в разновозрастных группах учащихся : дис. ... д-ра. пед. наук. Ярославль, 1994. 431 с.
3. Басова В.М. Формирование социальной компетентности сельских школьников : автореф. дис. ... док. пед. наук. Ярославль, 2004.
4. Безруких М.М. Школа и здоровье детей (100-летний опыт решения проблемы в России) // Проблемы современного образования. 2011. № 4. С. 6.
5. Белинский В. Г. Избранные педагогические сочинения / под ред. А. Ф. Смирнова. М.: Педагогика, 1982. 288 с.
6. Брехман И.И. Введение в валеологию – науку о здоровье. Л. : Наука, 1987. 125 с.
7. Дидук И.А. Воспитание ответственного отношения младших подростков к здоровью как общественной

- ценности: автореф. дис... канд. пед. наук. Смоленск, 2007. 18 с.
8. Казначеев В.П. Этиология здоровья / В.В. Казначеев, Н.А. Скланова // Педагогические и медицинские проблемы валеологии. Новосибирск, 1999. С. 164-166.
 9. Кудряшова А.Н. Православная педагогика как система духовно-нравственного становления личности // VI научно-практическая конференция преподавателей, студентов, аспирантов. Таганрог, 2005.
 10. Лисицын Ю.П. Общественное здоровье и здравоохранение. М., 2002. 508 с.
 11. Леонтьев Д.А. Понятие мотива у А.Н. Леонтьева и проблема качества мотивации / Теоретические и экспериментальные исследования // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 2016. №2. С.3-16.
 12. Панькова И.И. Здоровьеотворяющее образование в контексте православной педагогической традиции. Ростов-на-Дону: Изд-во ЮФУ, 2011. 200 с.
 13. Платонов К.К. Структура и развитие личности / Отв. ред. А.Д. Глоточкин. М.: Изд. Наука, 1986.
 14. Пономарева Л.И. Методология формирования готовности будущих педагогов в условиях модернизации естественнонаучного образования: дис. ... док. пед. наук. Екатеринбург, 2009.
 15. Рожков М. И. Концепция экзистенциальной педагогики // Ярославский педагогический вестник. 2002. № 4 (33). С. 73-77.
 16. Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. СПб., 1999.
 17. Секач М.Ф. Психология здоровья: учеб. пособ. для высшей школы. М.: Академический Проект, 2005. 193 с.
 18. Сластенин В.А. Педагогика : учеб. пособие для студентов высш. учебн. заведений / В.А. Сластенин, И.Ф. Исаев, Е.Н. Шиянов ; под. ред. В.А. Сластенина. 4-е изд., стереотип. М. : Академия, 2005. 576 с.
 19. Солганик Г.Я. Стилистический словарь публициста : около 6000 слов и выражений. М. : Русский словарь, 1959. 650 с.
 20. Стратегия развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года : распоряжение Правительства Российской Федерации от 25. мая 2015 года № 996-р. М., 2015. 14 с.
 21. Сухомлинский В.А. О воспитании. М.: Политиздат, 1973. 272 с.
 22. Федоров А.И. Здоровье и поведение школьников: Социально-педагогический мониторинг здоровья, физической активности и образа жизни школьников / А.И. Федоров, С.Б. Шарманов. М.: ЧГНОЦ УО РАО, 2004. 88 с.
 23. Фрейд З. Введение в психоанализ. СПб.: Лениздат, 2012. 544 с.
 24. Щукина М. А. Субъектный подход к саморазвитию личности: возможности теоретического понимания и эмпирического изучения // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2014. № 2. С. 7–22 [Электрон. ресурс]. URL: https://psy-journal.hse.ru/data/2014/10/31/1102315715/Shukina_11-02pp7-22.pdf (дата обращения: 11.09.2020).
 25. Чумаков, Б.Н. Валеология: курс лекций. М. : Пед. общество России, 1999. 407 с.
 26. Югова Е.А. Теоретико-методологические основания формирования смыслообразующих конструктов здорового образа жизни студентов педагогического ВУЗа: автореф. дис... док. пед. наук. Екатеринбург, 2016. 35 с.
 27. Deki E.L., Ryan P.M. Self-determination theory: A makrotheory af human motivation, developent and health // Canadian Psykholgy. 2008. Vol. 49. P.182-185
 28. Policy, system, and environment strategies to promote physical activity and healthy food sources to address guam's disparate non-communicable disease burden / M. Nitta, D. Navasca, N.A. Palafox, C. Tanner, K. Narvarte, R. Zabala, P. Lucas, A. Silverio, A. Sy // Journal of Health Care for the Poor and Underserved. 2015. T. 26. № 2. P. 96-103.
 29. Saparkyzy, Zhannat & Maygeldiyeva, Sharbanu & Maygeldiyeva, Zannat & Taiman, Sagat & Daribaeva, Sandigul. Influence of Innovative Health-Saving Education Technologies on Improvement of Mental Activity of Students. E3S Web of Conferences. 2020. doi: 159.09011.10.1051/e3sconf/202015909011.
 30. Start-up, P. Skills necessary for health. Education in the field of health, based on the instillation of life skills – OZOPZHN) - an important component of a child-friendly, health-enhancing school [Electronic resource] / Pekka Puska, Ruth Kajia, Krim Wright, Marie Simonen, Cheryl Vince-Wittman, Mary joy Pigozzi. – URL: http://www.who.int/school_youth_health/media/sch_skills4health_russian.pdf
 31. Thompson E. L. Smoking education program. 1960-1976 // Am. j. Public Health. 1978. V. P. 250-275.
 32. Wong, Emmy M. Y. & Cheng, Nga Yee. Knowledge and Attitude of School Teachers towards Promoting Healthy Lifestyle to Students. Health, 2015, 07. doi: 10.4236/health.2015.71014.

REFERENCES

1. Abulkhanova-Slavskaya K.A. Life strategy. Moscow, Mysl' Publ., 1991. 159 p. (in Russ.)
2. Bayborodova L.V. Pedagogical foundations of social interaction in different age groups of students: Diss. Dr. Ped. Sci., Yaroslavl, 1994. 431 p. (in Russ.)
3. Basova V.M. Formation of social competence of rural schoolchildren: Abstract Diss. Dr. Ped. Sci., Yaroslavl, 2004. (in Russ.)
4. Bezrukikh M.M. School and children's health (100 years of experience in solving the problem in Russia). Problems of modern education, 2011, no. 4, p. 6. (in Russ.)
5. Belinsky V.G. Selected pedagogical works / ed. A.F.Smirnova. Moscow, Pedagogika Publ., 1982. 288 p. (in Russ.)
6. Brekhman I.I. Introduction to valeology – the science of health. Leningrad, Nauka Publ., 1987. 125 p. (in Russ.)

7. Diduk I.A. Education of a responsible attitude of younger adolescents to health as a social value: Abstract Diss. PhD. Ped. Sci., Smolensk, 2007. 18 p. (in Russ.)
8. Kaznacheev V.P. Etiology of health / V.V. Kaznacheev, N.A. Sklyanova / Pedagogical and medical problems of valeology. Novosibirsk, 1999, pp. 164-166. (in Russ.)
9. Kudryashova A.N. Orthodox pedagogy as a system of spiritual and moral formation of the individual // VI scientific-practical conference of teachers, students, graduate students. Taganrog, 2005. (in Russ.)
10. Lisitsyn Yu.P. Public health and healthcare. Moscow, 2002. 508 p. (in Russ.)
11. Leontiev D.A. A.N. Leontiev and the problem of the quality of motivation / Theoretical and experimental research. *Bulletin of Moscow University. Series 14. Psychology*, 2016, no. 2, pp. 3-16. (in Russ.)
12. Pankova I.I. Healthy education in the context of the Orthodox teaching tradition. Rostov-on-Don, SFedU Publishing House, 2011. 200 p. (in Russ.)
13. Platonov K.K. Personality structure and development / Ed. A. D. Glotokhin. Moscow, Ed. Science Publ., 1986. (in Russ.)
14. Ponomareva L. I. Methodology for the formation of future teachers' readiness in the context of modernization of natural science education: Diss. Dr. Ped. Sci., Yekaterinburg, 2009. (in Russ.)
15. Rozhkov M.I. The concept of existential pedagogy. *Yaroslavl Pedagogical Bulletin*, 2002, no. 4 (33), pp. 73-77. (in Russ.)
16. Rubinstein S.L. Fundamentals of General Psychology. Saint-Petersburg, 1999. (in Russ.)
17. Sekach M.F. Psychology of health: textbook. manual. for high school. Moscow, Academic Project Publ., 2005. 193 p. (in Russ.)
18. Slastenin V. A. Pedagogy: textbook. manual for students of higher. educational institutions / V.A. Slastenin, I.F. Isaev, E.N. Shiyarov; under. ed. V.A. Slastenin. 4th ed., Stereotype. Moscow, Academy Publ., 2005. 576 p. (in Russ.)
19. Solganik G.Ya. Publicist's stylistic dictionary: about 6,000 words and expressions. Moscow, Russian Dictionary Publ., 1959. 650 p. (in Russ.)
20. Strategy for the development of education in the Russian Federation for the period until 2025: order of the Government of the Russian Federation dated May 25, 2015 No. 996-r. Moscow, 2015. 14 p. (in Russ.)
21. Sukhomlinsky V. A. About education. Moscow, Politizdat Publ., 1973. 272 p. (in Russ.)
22. Fedorov A.I. Health and behavior of schoolchildren: Socio-pedagogical monitoring of health, physical activity and lifestyle of schoolchildren / A.I. Fedorov, S.B. Sharmanov. Moscow, CHGNOTS UO RAO, 2004. 88 p. (in Russ.)
23. Freud Z. An Introduction to Psychoanalysis. Saint-Petersburg, Lenizdat Publ., 2012. 544 p. (in Russ.)
24. Shchukina M.A. Subjective approach to personality self-development: possibilities of theoretical understanding and empirical study. *Psychology. Journal of the Higher School of Economics*, 2014, no. 2, pp. 7-22. Available at: https://psy-journal.hse.ru/data/2014/10/31/1102315715/Shchukina_11-02pp7-22.pdf (accessed 9/10/2020). (in Russ.)
25. Chumakov B.N. Valeology: a course of lectures. Moscow, Ped. Society of Russia, 1999. 407 p. (in Russ.)
26. Yugova E.A. Theoretical and methodological foundations for the formation of meaning-forming constructs of a healthy lifestyle among students of a pedagogical university: Abstract Diss. Dr. Ped. Sci., Yekaterinburg, 2016. 35 p. (in Russ.)
27. Deki E.L., Pyan P.M. Self-determination theory: A makrotheory af human motivation, developent and health. *Canadian Psychology*, 2008, vol. 49, pp. 182-185.
28. Policy, system, and environment strategies to promote physical activity and healthy food sources to address guam's disparate non-communicable disease burden / M. Nitta, D. Navasca, N.A. Palafox, C. Tanner, K. Narvarte, R. Zabala, P. Lucas, A. Silverio, A. Sy. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved*, 2015, vol. 26, no. 2, pp. 96-103.
29. Saparkyzy, Zhannat & Maygeldiyeva, Sharbanu & Maygeldiyeva, Zannat & Taiman, Sagat & Daribaeva, Sandigul. Influence of Innovative Health-Saving Education Technologies on Improvement of Mental Activity of Students. *E3S Web of Conferences*. 2020. doi: 159.09011.10.1051/e3sconf/202015909011.
30. Start-up, P. Skills necessary for health. Education in the field of health, based on the instillation of life skills – OZOPZHN) - an important component of a child-friendly, health-enhancing school [Electronic resource] / Pekka Puska, Ruth Kajja, Krim Wright, Marie Simonen, Cheryl Vince-Wittman, Mary joy Pigozzi. Available at: www.who.int/school_youth_health/media/sch_skills4health_russian.pdf
31. Thompson E. L. Smoking education program. 1960-1976. *Am. j. Public Health*, 1978, V., pp. 250-275.
32. Wong, Emmy M. Y. & Cheng, Nga Yee. Knowledge and Attitude of School Teachers towards Promoting Healthy Lifestyle to Students. *Health*, 2015, 07. doi: 10.4236/health.2015.71014.

Информация об авторе
Касимов Риза Ахмедзакеевич
 (Россия, Вологда)

Кандидат педагогических наук, директор
 БУЗ ВО «Вологодский областной центр медицинской
 профилактики»
 E-mail: kasimovra50@yandex.ru

Information about the author
Riza A. Kasimov
 (Russia, Vologda)

PhD in Pedagogical Sciences,
 Director
 Vologda Regional Center for Medical Prevention
 E-mail: kasimovra50@yandex.ru