

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ СТУДЕНТОВ

М. Л. Сазанова, Г. А. Попова

Вятский государственный университет, Киров, Россия

Значительное ухудшение здоровья населения в России поднимает проблему развития у педагогов здоровьесберегающей компетентности. Целью данной работы стал анализ особенностей развития здоровьесберегающей компетентности студентов средствами учебных дисциплин. Анализ ФГОС ВО выявил отсутствие корреляции формулировки здоровьесберегающей компетенции с профессиональным стандартом педагога. Рациональная организация занятий с помощью интерактивных методов обучения, формирование мотивации мониторинга здоровья и повышение двигательной активности способствуют развитию здоровьесберегающей компетентности.

Ключевые слова: *здоровье, здоровьесберегающая компетентность, студенты, оценка здоровья.*

Актуальность исследования. В настоящее время особую актуальность приобретает проблема формирования и развития здоровьесберегающей компетентности и непрерывного здоровьесберегающего и здоровьесформирующего образования [1], что связано со значительным ухудшением здоровья населения в России. Об этом, в частности, свидетельствует ежегодный прирост общей заболеваемости населения, а также рост заболеваемости по всем основным классам. Так, в 2016 г. в сравнении с 2015 г., количество заболеваний органов дыхания выросло на 3,9 %, новообразований — на 4,7 %, врождённых аномалий, деформаций и хромосомных нарушений — на 5 %, заболеваний эндокринной системы, нарушений питания, нарушений обмена веществ — на 5,4 % [5. С. 29]. Однако, по мнению Р. И. Айзмана и соавторов [1. С. 10], в России реализации программ повышения валеологической грамотности населения препятствует ряд факторов, одним из которых является низкий уровень профессиональной компетентности педагогов в сфере здоровьесбережения.

В понятие здоровьесберегающей компетентности входит «комплекс знаний и представлений о положительных и отрицательных изменениях в состоянии собственного здоровья и здоровья окружающих, умение составлять программу сохранения здоровья» [8. С. 203]. Особенно важно развивать данную компетентность у педагогов, которые принимают участие в становлении здоровья нации, формируя у обучающихся навыки здоровьесбережения [16].

В связи с вышеизложенным **целью** исследования явился анализ особенностей развития здоровьес-

берегающей компетентности студентов — будущих учителей — средствами учебных дисциплин (на примере дисциплины «Основы профилактики наркомании»).

Объекты и методы исследования. Для достижения поставленной цели был проведён анализ Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО 3++) и образовательных программ для направления подготовки 44.03.05 Педагогическое образование (с двумя профилями подготовки) [12], а также рабочей программы учебной дисциплины «Основы профилактики наркомании» (в программах на 2018/2019 учебный год — «Основы профилактики асоциальных явлений»).

С целью оценки безопасного уровня здоровья проведён экспресс-анализ уровня физического здоровья (по методу Г. Л. Апанасенко [2]) девушек (19,35±0,18 лет; $n = 102$), обучающихся на втором курсе Вятского государственного университета. Результаты статистически обработаны с использованием программного комплекса Biostatistics 4.03 с определением среднего арифметического, ошибки средней арифметической, критерия достоверности Стьюдента с поправкой Бонферрони (t); различия считали достоверными при $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение. Согласно ФГОС ВО [12], здоровьесберегающая компетентность бакалавра педагогического образования относится к группе универсальных — «Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)». В частности, бакалавру педагогики необходимо обладать способностью поддерживать должный уровень физической под-

готовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (УК-7). Подобная формулировка неоднозначна, некорректна, сформулирована без учёта базовой терминологии в области здоровьесбережения, вариабельна в выборе дескрипторов. Кроме того, в подобной редакции УК-7 не коррелирует с профессиональным стандартом «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)», согласно которому одним из трудовых действий учителя в рамках воспитательной деятельности является «формирование у обучающихся культуры здорового и безопасного образа жизни» [9].

Со специальными компетенциями дело обстоит ещё хуже: разработчики образовательных программ не включают в общий список требований компетенции о владении методиками формирования идеологии здорового образа жизни, сохранения и укрепления здоровья обучающихся и т. п., что опять же вступает в противоречие с профессиональным стандартом педагога. Например, в списке требований для профиля подготовки «Начальные классы. Иностранный язык» есть специальная компетенция о готовности «к использованию современных здоровьесберегающих технологий в образовании», а для профилей подготовки «Английский язык. Немецкий язык», «Немецкий язык. Английский язык», «Французский язык. Английский язык» — нет.

Учебная дисциплина «Основы профилактики наркомании» входит в вариативную часть математического и естественнонаучного цикла, является дисциплиной по выбору студента, изучается

на втором курсе. Знания, умения и навыки, полученные в результате освоения учебной дисциплины, имеют большое значение для формирования здоровьесберегающей компетентности студентов. Тематический план дисциплины включает два раздела: «Факторы здоровья и способы его сохранения; формирование потребности в здоровом образе жизни» и «Медико-биологические, социальные и правовые аспекты наркомании». Основные темы, формы и методы обучения и контроля раздела I представлены в табл. 1.

В ходе освоения данного раздела учебной дисциплины студенты изучают факторы здоровья и способы его сохранения, основные составляющие условия и принципы здорового образа жизни, причины нарушения здоровья. На практических занятиях отрабатываются умения и навыки по оценке и анализу состояния индивидуального здоровья.

Кроме того, студенты получают необходимые знания и навыки по здоровьесбережению, изучая основы общей и медико-гигиенической культуры, профилактику зависимостей, способы поддержания психического и физического здоровья, основы рационального питания. Результатом оценки индивидуального здоровья является составление «паспорта здоровья». С этой целью студенты оценивают свои антропометрические и функциональные показатели, безопасный уровень физического здоровья (по Г. Л. Апанасенко), показатели психического здоровья и образа жизни, проводят комплексную оценку состояния здоровья (по В. И. Белову).

В рамках данной статьи опишем результаты оценки безопасного уровня здоровья. Согласно полученным данным, в целом уровень здоровья

Таблица 1

Тематический план раздела «Факторы здоровья и способы его сохранения; формирование потребности в здоровом образе жизни»

Темы учебной дисциплины	Количество часов	Формы и методы обучения	Форма контроля
Тема 1. Здоровый образ жизни как биологическая и социальная проблема	6	Информационная лекция, контекстное обучение, мозговой штурм	Конспект, тест, эссе
Тема 2. Здоровье и формирующие его факторы	8	Информационная лекция, контекстное обучение, анализ кейсов	Конспекты, тест, решение ситуационных задач, реферат
Тема 3. Оценка индивидуального здоровья	14	Работа в микрогруппах, метод проектов	Защита проекта, «паспорт здоровья», эссе

обследованных девушек оценивается как средний/ниже среднего ($9,8 \pm 0,4$ балла по Г. Л. Апанасенко), что характеризует небезопасный уровень здоровья. Физическое здоровье лишь у 5,88 % обследованных девушек (группа 4) оценивается как выше среднего (безопасный уровень здоровья — по Г. Л. Апанасенко). У большинства обследованных студенток отмечается низкий, ниже среднего и средний — соответственно у 5,88 % (группа 1), 29,44 % (группа 2) и 58,8 % студенток (группа 3).

Средние значения функциональных показателей (ЧСС, САД, ДАД, ЖЕЛ) в группах — в пределах физиологической нормы (табл. 2). Подобные результаты связаны с завершением в юношеском возрасте созревания основных функциональных систем.

Однако силовой индекс (во всех группах) и жизненный индекс (в группах 1, 2 и 3) ниже возрастной нормы. Отмеченная нами тенденция пониженной мышечной силы и силы дыхательных мышц сохраняется на протяжении нескольких лет [10; 11; 13]. Сравнительный анализ между группами выявил достоверные различия между значениями большинства абсолютных и относительных показателей.

Диагностика уровня физического здоровья студентов младших курсов ВятГУ демонстрирует общероссийские тенденции [7. С. 846]: низкие резервные возможности кардиореспираторной системы на фоне сохранения функциональных показателей в пределах возрастной нормы.

Таблица 2

Показатели ($M \pm m$) оценки уровня физического здоровья девушек

Показатель	Группа 1 ($n = 6$)	Группа 2 ($n = 30$)	Группа 3 ($n = 60$)	Группа 4 ($n = 6$)
ЧСС, уд/мин	$87,00 \pm 1,73$	$77,00 \pm 1,65$	$70,40 \pm 1,26$	$68,00 \pm 0,58$
Д	1 и 2, 3, 4 ($p < 0,001$); 2 и 3 ($p < 0,01$) 2 и 4 ($p < 0,001$)			
АДС, мм рт. ст.	$110,0 \pm 3,46$	$117,7 \pm 2,71$	$106,4 \pm 1,50$	$100,0 \pm 2,89$
Д	2 и 3, 4 ($p < 0,001$)			
АДД, мм рт. ст.	$70,00 \pm 0,58$	$75,60 \pm 2,05$	$67,60 \pm 1,17$	$60,00 \pm 2,31$
Д	1 и 2, 4 ($p < 0,05$) 2 и 3 ($p < 0,01$); 2 и 4 ($p < 0,001$); 3 и 4 ($p < 0,01$)			
ЖЕЛ, мл	2300 ± 173	2530 ± 169	2665 ± 92	3200 ± 144
Д	1 и 4 ($p < 0,05$); 4 и 2, 3 ($p < 0,01$)			
ИК, кг/м ²	$28,30 \pm 0,23$	$22,55 \pm 0,99$	$21,12 \pm 0,52$	$21,20 \pm 0,46$
Д	1 и 2, 3, 4 ($p < 0,001$)			
ЖИ, мл/кг	$33,80 \pm 0,09$	$40,93 \pm 1,73$	$48,96 \pm 2,06$	$56,00 \pm 0,86$
Д	1 и 2, 3, 4 ($p < 0,001$); 2 и 3 ($p < 0,01$); 2 и 4 ($p < 0,001$); 3 и 4 ($p < 0,01$)			
СИ, %	$26,30 \pm 0,17$	$27,90 \pm 0,09$	$35,77 \pm 3,13$	$40,62 \pm 1,55$
Д	1 и 2, 3 ($p < 0,01$); 1 и 4 ($p < 0,001$); 2 и 3 ($p < 0,05$); 2 и 4 ($p < 0,001$)			
ИР, усл. ед.	$95,70 \pm 0,40$	$89,83 \pm 2,47$	$75,72 \pm 2,93$	$68,00 \pm 1,15$
Д	1 и 2, 3 и 4 ($p < 0,05$); 1 и 3, 4 ($p < 0,001$); 2 и 3, 4 ($p < 0,001$)			
ВВ, с	$80,00 \pm 2,89$	$63,00 \pm 5,22$	$57,25 \pm 3,99$	$40,00 \pm 1,12$
Д	1 и 2 ($p < 0,05$); 1 и 3, 4 ($p < 0,001$); 4 и 2, 3 ($p < 0,001$)			
Средний балл	$4,00 \pm 0,58$	$7,20 \pm 0,51$	$11,00 \pm 0,19$	$15,00 \pm 0,58$
Д	1 и 2, 3, 4 ($p < 0,001$); 2 и 3, 4 ($p < 0,001$); 3 и 4 ($p < 0,001$)			

Условные обозначения: ЧСС — частота сердечных сокращений; Д — достоверность различий между группами; АДС — систолическое артериальное давление; АДД — диастолическое артериальное давление; ЖЕЛ — жизненная ёмкость лёгких; ИК — индекс Кетле; СИ — силовой индекс; ЖИ — жизненный индекс; ВВ — время восстановления после 20 приседаний; ИР — индекс Робинсона.

Проведённые обследования физического здоровья студентов ВятГУ позволили выявить региональные особенности физического развития студентов. В частности, в сравнении с антропометрическими и функциональными показателями студенток из других регионов, проживающие в Кирове студентки имеют аналогичные абсолютные и относительные значения роста и веса [3. С. 244; 4. С. 22], низкие функциональные возможности дыхательного аппарата [3. С. 245; 4. С. 22], пониженные значения мышечной силы кисти [3. С. 246; 4. С. 22; 6. С. 121], более высокие резервные ресурсы сердечно-сосудистой системы [4. С. 22], выше скорость восстановления после физической нагрузки [4. С. 22]. Учитывая средний балл по группам, уровень физического здоровья студентов в Кирове в целом ниже, чем в Сибири [3. С. 246], но выше по сравнению с южными регионами [6. С. 120].

Выявленный небезопасный уровень здоровья студентов стал, на наш взгляд, результатом низкой здоровьесберегающей компетентности, иными словами, отсутствия целостной системы формирования, охраны и укрепления здоровья личности. Анкетирование (по В. И. Белову) показало, что для большинства обследованных студентов характерны низкий уровень двигательной активности, отсутствие или несистематичность дополнительных физических тренировок, нерегулярное закаливание, несоответствие калорийности питания энерготратам и т. п. Согласно L. A. Cheng [14], низкая мотивация к занятиям физической культурой может быть следствием отсутствия личного примера со стороны родителей и друзей. Родители обследованных студентов являются поколением, на котором отразились все негативные тенденции в сфере физической культуры и спорта на рубеже XX–XXI вв. и для которых здоровье в иерархии потребностей не было главной ценностью.

Для развития компетентности педагогов в области здоровьесбережения, а также обучения практическим навыкам рекомендуется использовать активные (самостоятельное выполнение упражнений в соответствии с инструкциями и методическими указаниями, подготовка творческих заданий, написание эссе и др.) и интерактивные (ситуационно-ролевая игра-упражнение, анализ кейсов, деловая игра и др.) методы обучения, которые способствуют более успешной профессиональной подготовке будущих учителей [15]. Так, например, работа в микрогруппах позволяет сформировать

конкретные умения и навыки оценки физического развития и функционального состояния, развивает коммуникативные навыки.

Эффективным методом моделирования реальной ситуации является метод анализа кейсов, используемый для выявления проблем, поиска альтернативных решений и принятия оптимального решения проблемы. Данный метод используется для углубления знаний по изучаемой теме и для проведения контрольно-оценочных мероприятий. Например, при изучении темы «Здоровье и формирующие его факторы» можно использовать следующую ситуацию: «Студент факультета информатики жалуется на периодически возникающие боли в спине, а также боли в области лучезапястного сустава, снижение остроты зрения. Известно, что он живёт в общежитии рядом с университетом, физической культурой занимается только во время учебных занятий по расписанию (не прочь прогулять их). Дайте оценку состояния его здоровья и предложите коррекционные мероприятия, в том числе средствами физической культуры».

С целью оценки сформированности здоровьесберегающей компетентности в практике нашей работы используются традиционные (устный опрос, тестирование, контрольная работа и др.) и нетрадиционные (викторина, решение ситуационных задач, подготовка и анализ «паспорта здоровья», написание эссе и др.) формы и методы контроля.

Выводы. Анализ новой редакции ФГОС ВО для направления подготовки 44.03.05 Педагогическое образование выявил неоднозначность представленной формулировки компетенции в области здоровьесбережения, которая сформулирована без учёта базовой терминологии в области здоровьесбережения, вариабельна в выборе дескрипторов, слабо коррелирует с профессиональным стандартом педагога. В связи с этим в образовательных организациях возникают «трудности в организации деятельности по сохранению и укреплению здоровья обучающихся» [1. С. 10] и формированию у обучающихся здоровьесберегающей компетентности.

Результаты оценки физического здоровья студентов второго курса ВятГУ показали небезопасный уровень здоровья большинства обследованных. Тенденция снижения жизненного и силового индексов на фоне сохранения функциональных показателей в пределах возрастной нормы сохраняется на протяжении нескольких лет исследований и свидетельствует о низком уровне сформированности

потребности в сохранении и укреплении индивидуального здоровья.

Рациональная организация занятий учебной дисциплины «Основы профилактики наркомании» с помощью активных и интерактивных методов обучения, формирование мотивации мониторинга здоровья и повышения двигательной активности способствует развитию здоровьесберегающей компетентности будущих учителей.

Список литературы

1. Айзман, Р. И. Проблемы и задачи здоровьесберегающей деятельности в системе образования на современном этапе / Р. И. Айзман, Э. М. Казин, А. И. Фёдоров, А. С. Шинкаренко // Вестн. Новосиб. гос. пед. ун-та. — 2014. — № 1(17). — С. 9–17.
2. Апанасенко, Г. Л. Индивидуальное здоровье: теория и практика / Г. Л. Апанасенко // Валеология. — 2006. — № 1. — С. 5–13.
3. Базарбаева, С. М. Сравнительная оценка физического здоровья казахских и русских студентов первого курса вузов / С. М. Базарбаева, А. С. Динмухамедова, А. В. Лебедев, Р. И. Айзман // Вестн. Новосиб. гос. пед. ун-та. — 2017. — Т. 7, № 3. — С. 241–252.
4. Блинков, С. Н. Физическое состояние и соматическое здоровье студенток 19–20 лет / С. Н. Блинков, С. П. Лёвшин, В. П. Косихин // Учёные зап. Ун-та им. П. Ф. Лесгафта. — 2017. — № 10 (152). — С. 20–24.
5. Здравоохранение в России. 2017 : стат. сб. // под ред. Г. К. Оксенойт. — М. : Росстат, 2017. — 170 с.
6. Мандриков, В. Б. Гендерные различия в показателях уровня здоровья и адаптационного потенциала у студентов вуза физкультурного профиля / В. Б. Мандриков, Р. П. Самусев, Е. В. Зубарева, Е. С. Рудаскова, Г. А. Адельшина // Вестн. Волгоград. гос. мед. ун-та. — 2017. — № 4 (64). — С. 119–123.
7. Никифорова, В. А. Мониторинг здоровья студенческой молодёжи северных территорий в условиях экологического неблагополучия / В. А. Никифорова // Гигиена и санитария — 2016. — № 95(9). — С. 841–847.
8. Полищук, Н. Н. Структура готовности учителя к формированию здоровьесберегающей компетентности учеников / Н. Н. Полищук // Вектор науки Тольяттин. гос. ун-та. Серия: Педагогика, психология. — 2013. — № 1(12). — С. 202–206.
9. Профессиональный стандарт «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)» // Стандарты образования. — URL: http://www.edustandard.ru/wp-content/uploads/2017/04/rofessionalnyj_standart_pedagoga_2013.pdf
10. Сазанов, А. В. Оценка уровня физического здоровья и адаптивных возможностей первокурсников гуманитарного университета / А. В. Сазанов, М. Л. Сазанова, Н. Л. Демина, Г. А. Попова // Современные проблемы науки и образования. — 2015. — № 5. — URL: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=22626>.
11. Сазанова, М. Л. Состояние здоровья студентов ВятГУ как индикатор состояния окружающей среды / М. Л. Сазанова, Г. А. Попова, А. В. Сазанов, В. А. Козвонин // Биодиагностика состояния природных и природно-техногенных систем : материалы XV Всеросс. науч.-практ. конф. с междунар. участием (Киров, 4–6 декабря 2017 г.) / отв. ред. Т. Я. Ашихмина. — Киров : ВятГУ, 2017. — Кн. 1. — С. 212–217.
12. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования — бакалавриат по направлению подготовки 44.03.05 Педагогическое образование (с двумя профилями подготовки) // Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования. — URL: http://fgosvo.ru/uploadfiles/FGOS%20VO%203++/Bak/440305_B_3_16032018.pdf.
13. Asafova, E.V. Forming Health Culture of Bachelors of Education by Means of an Academic Course / E. V. Asafova, M. L. Sazanova // International Journal of Environmental and Science Education. — 2016. — Vol. 11, № 8. — P. 2025–2036.
14. Cheng, L. A. Physical activity in adolescents: analysis of the social influence of parents and friends / L. A. Cheng, G. Mendonça, J. C. Farias J. // Jornal de Pediatria. — 2014. — Vol. 90, iss. 1. — P. 35–41. — DOI: doi.org/10.1016/j.jpdp.2013.05.005
15. Morozova, M. A. Content and Technology Modernization of Professional Life Safety Training for Future Teachers / M. A. Morozova, A. G. Kapustin. // The European Proceedings of Social & Behavioural Sciences. — 2017. — Vol. 29. — Pp. 554–562. — URL: <http://dx.doi.org/10.15405/epsbs.2017.08.02.64>.
16. Moynihan, S. Teacher Competencies in Health Education: Results of a Delphi Study / S. Moynihan, L. Paakkari, R. Välimaa, D. Jourdan, P. Mannix-McNamara // PLoS One. — 2015. — № 10(12).

Поступила в редакцию 17 июля 2018 г.

Для цитирования: Сазанова, М. Л. Особенности развития здоровьесберегающей компетентности студентов / М. Л. Сазанова, Г. А. Попова // Физическая культура. Спорт. Туризм. Двигательная рекреация. — 2018. — Т. 3, № 3. — С. 102–108.

Сведения об авторах

Сазанова Мария Леонидовна — кандидат биологических наук, доцент кафедры медико-биологических дисциплин, Вятский государственный университет. Киров, Россия. usr11839@vyatsu.ru

Попова Галина Александровна — кандидат биологических наук, доцент кафедры медико-биологических дисциплин, Вятский государственный университет. Киров, Россия. usr11479@vyatsu.ru

PHYSICAL CULTURE. SPORT. TOURISM. MOTOR RECREATION

2018, vol. 3, no. 3, pp. 102–108.

Features of the Development of Students' Health-Protection Competence

M.L. Sazanova¹, G.A. Popova²

Vyatka State University, Kirov, Russia

¹usr11839@vyatsu.ru; ²usr11479@vyatsu.ru

A significant deterioration in the health of the population in Russia raises the problem of development of health-protection competence of teachers. The purpose of this work was to analyze the features of the development of health-saving competence of students by means of academic disciplines. The analysis of Federal State Educational Standard of Higher Education revealed the lack of correlation of the formulation of health-protection competence with the teacher's professional standard. The classes' rational organization using interactive methods as well as forming of motivation to monitor health and increase in a physical activity contributes to the development of health-protection competence.

Keywords: *health, health-protection competence, students, health assessment.*

References

1. Ayzman R.I., Kazin E.M., Fyodorov A.I., Shinkarenko A.C. Problemyzadachizdorov'yesberegayushchey deyatel'nosti v sisteme obrazovaniya na sovremennom etape [Problems and tasks of health-saving activity in the education system at the present stage]. *Vestnik Novosibirskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta* [Bulletin of the Novosibirsk State Pedagogical University], 2014, no. 1 (17), pp. 9–17. (In Russ.).
2. Apanasenko G.L. Individual'noye zdorov'ye: teoriya i praktika [Individual health: theory and practice]. *Valeologiya* [Valeology], 2006, no. 1, pp. 5–13. (In Russ.).
3. Bazarbayeva S.M., Dinmukhamedova A.S., Lebedev A.V., Ayzman R.I. Sravnitel'naya otsenka fizicheskogo zdorov'ya kazakhskikh i russkikh studentov pervogo kursa vuzov [Comparative evaluation of the physical health of the Kazakh and Russian first-year students of higher educational institutions]. *Vestnik Novosibirskogo gosudarstvennogo pedagogicheskogo universiteta* [Bulletin of the Novosibirsk state pedagogical University], 2017, vol. 7, no. 3, pp. 241–252. (In Russ.).
4. Blinkov S.N., Levushkin S.P., Kosikhin V.P. Fizicheskoye sostoyaniye i somaticheskoye zdorov'ye studentok 19–20 let [Physical condition and somatic health of students 19–20 years]. *Uchyonyye zapiski universiteta imeni P.F. Lesgafta* [Scientific notes University named after P.F. Lesgaft], 2017, no. 10 (152), pp. 20–24. (In Russ.).
5. *Zdravookhraneniye v Rossii. 2017* [Health in Russia. 2017: a Statistical compendium]. Moscow, 2017. 170 p. (In Russ.).
6. Mandrikov V.B., Samusev R.P., Zubareva E.V., Rudaskova E.S., Adelshina G.A. Gendernyye razlichiya v pokazatelyakh urovnya zdorov'ya i adaptatsionnogo potentsiala u studentov vuza fizkul'turnogo profilya [Gender differences in indicators of level of health and adaptive capacity of students of a University sports profile]. *Vestnik Volgogradskogo gosudarstvennogo meditsinskogo universiteta* [Vestnik of Volgograd State Medical University], 2017, no. 4 (64), pp. 119–123. (In Russ.).
7. Nikiforova V.A. Monitoring zdorov'ya studencheskoy molodyozhi severnykh territoriy v usloviyakh ekologicheskogo neblagopoluchiya [Monitoring of health of students of Northern territories in conditions of ecological trouble]. *Gigiyena i sanitariya* [Hygiene and sanitation], 2016, no. 95 (9), pp. 841–847. (In Russ.).
8. Polishchuk N.N. Struktura gotovnosti uchitelya k formirovaniyu zdorovesberegayuschey kompetentnosti uchenikov [The structure of the teacher's readiness for the formation of health-saving competence of students]. *Vektor nauki Tolyattinskogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Pedagogika, psihologiya* [Vector of science of Togliatti State University. Series: Pedagogy, psychology], 2013, no. 1 (12), pp. 202–206. (In Russ.).
9. Professional'nyy standart «Pedagog (pedagogicheskaya deyatel'nost v sfere doskol'nogo, nachalnogo obschego, osnovnogo obschego, srednego obschego obrazovaniya) (vospitatel, uchitel)» [Professional stan-

дard «Teacher (pedagogical activity in the sphere of preschool, primary General, basic General, secondary General education) (teacher)». *Standarty obrazovaniya* [Standards of education]. Available at: http://www.edustandart.ru/wp-content/uploads/2017/04/rofessionalnyj_standart_pedagoga_2013.pdf (In Russ.).

10. Sazanov A.V., Sazanova M.L., Dyomina N.L., Popova G.A. Otsenka urovnya fizicheskogo zdorov'ya i adaptivnykh vozmozhnostey pervokursnikov gumanitarnogo universiteta [Assessment of the level of physical health and adaptive capabilities of first-year students of the Humanities University]. *Sovremennyye problemy nauki i obrazovaniya* [Modern problems of science and education], 2015, no. 5. Available at: <https://science-education.ru/ru/article/view?id=22626> (In Russ.).

11. Sazanova M.L., Popova G.A., Sazanov A.V., Kozvonin V.A. Sostoyaniye zdorov'ya studentok VyatGU kak indikator sostoyaniya okruzhayushey sredy [The health of students Vyatgu as an indicator of the state of the environment]. *Biodiagnostika sostoyaniya prirodnikh i prirodno-tekhnogennykh sistem* [Biodiagnostics of natural and natural-technogenic systems: proceedings of the XV all-Russian scientific-practical conference c international. participation. (Kirov, 4–6 December 2017). Book 1]. Kirov, 2017. Pp. 212–217. (In Russ.).

12. Federal'nyy gosudarstvennyy obrazovatel'nyy standart vysshego obrazovaniya — bakalavriat po napravleniyu podgotovki 44.03.05 Pedagogicheskoye

obrazovanye (s dvumya profilyami podgotovki) [Federal state educational standard of higher education-bachelor's degree in the field of training 44.03.05 Teacher education (with two profiles)]. *Portal Federal'nykh gosudarstvennykh obrazovatel'nykh standartov vysshego obrazovaniya* [Portal of Federal state educational standards of higher education]. Available at: http://fgosvo.ru/uploadfiles/FGOS_VO_3/Bak/440305_B_3_16032018.pdf (In Russ.).

13. Asafova E.V., Sazanova M.L. Forming Health Culture of Bachelors of Education by Means of an Academic Course. *International Journal of Environmental and Science Education*, 2016, vol. 11, no. 8, pp. 2025–2036.

14. Cheng L.A., Kapustin A.G. Physical activity in adolescents: analysis of the social influence of parents and friends. *Jornal de Pediatria*, 2014, vol. 90, iss. 1, pp. 35–41. Available at: doi.org/10.1016/j.jpdp.2013.05.005

15. Morozova M.A., Kapustin A.G. Content and Technology Modernization of Professional Life Safety Training for Future Teachers. *The European Proceedings of Social & Behavioural Sciences*, 2017, vol. 29, pp. 554–562.

16. Moynihan S., Paakkari L., Välimaa R., Jourdan D., Mannix-McNamara P. Teacher Competencies in Health Education: Results of a Delphi Study. *PLoS One*. 2015, no. 10 (12).