

К вопросу о необходимости формирования системы здоровьесберегающего образования и воспитания

Азизова Нинель Сарваровна

*Российский государственный университет физической культуры, спорта и туризма
магистрант*

Каранова Толгонай Нурбаевна

*Баткенский государственный университет
к.п.н., доцент*

Аннотация

По результатам констатирующего этапа исследования нами установлено несоответствие между социальным заказом общества по сохранению и укреплению здоровья подростков и реальным положением здоровьесберегающего воспитания в общеобразовательных учебных заведениях, который влияет на уровень сформированности культуры здоровья подростков. Это несоответствие прослеживается на уровне содержания, форм и методов (технологий), недостаточной подготовленности педагогического коллектива к применению современных информационно-коммуникационных технологий в процессе здоровьесберегающего воспитания. Поэтому в дальнейшей работе возникла необходимость в моделировании процесса здоровьесберегающего воспитания для выработки алгоритма внедрения педагогических условий, необходимых для эффективного здоровьесберегающего воспитания подростков.

Ключевые слова: здоровьесбережение, здоровье школьников, воспитание, здоровьесберегающее воспитание, образовательный процесс.

To the question of the necessity of forming a health-saving education and education system

Azizova Ninel Sarvarovna

*Russian State University of Physical Culture, Sports and Tourism
graduate student*

Karanova Tolgoi Nurbaevna

*Batken State University
Ph.D., Associate Professor*

Abstract

Based on the results of the current stage of the study, we found a discrepancy between the social order of the society for the preservation and strengthening of

adolescent health and the real state of health saving upbringing in general educational institutions, which affects the level of formation of a culture of adolescent health. This discrepancy can be traced at the level of content, forms and methods (technologies), inadequate preparedness of the teaching staff for the application of modern information and communication technologies in the process of health-saving upbringing. Therefore, in the further work, a need arose to model the process of health-saving upbringing for developing an algorithm for introducing the pedagogical conditions necessary for effective health-saving upbringing of adolescents.

Keywords: health preservation, schoolchildren's health, upbringing, health saving upbringing, educational process.

В современных педагогических исследованиях проектирование образовательных процессов и объектов получило широкое распространение. По мнению М.Н. Невзорова [32], проектирование позволяет изучать педагогические явления и процессы на специальном объекте - модели, которая является промежуточным звеном между субъектом - педагогом, исследователем и предметом исследования, то есть определенными свойствами и отношениями между элементами учебно-воспитательного процесса.

В диссертационном исследовании Н.А. Григорьевой [12] отмечается, что модель образования - это система, которая воображается или внедряется; отражает объект исследования и способна его замещать; ее изучение дает новую информацию об объекте исследования. В другом диссертационном исследовании Н.И. Кулаковой [24] модель образования определена как условная или материально-реализованная система, которая отражает или воспроизводит объект исследования и способна менять его так, что ее изучение дает новую информацию по этому объекту.

Итак, согласно нашим задачам исследования, модель здоровьесберегающего воспитания подростков в учебно-воспитательном процессе должна отражать, прежде всего, процесс этого воспитания, его характерные черты и предоставлять новую информацию о нем.

Как отмечает Л.Е. Сикорская [36], модели систем процесса воспитания в современной теоретической педагогике могут быть построены по различным критериям, например, целям и задачам, содержанию воспитательного процесса, взаимодействию воспитателей и воспитанников, методами и формами воспитательной деятельности и т.д. Итак, в модели структуру воспитательного процесса можно рассматривать как совокупность (последовательность) задач, на решение которых направлен процесс.

Для построения модели здоровьесберегающего воспитания подростков нам важно определить целесообразность ее построения, то есть ее цель. Цель нашей модели заключается, прежде всего, в повышении уровней сформированности культуры здоровья подростков путем педагогических условий здоровьесберегающего воспитания. В этих целях должны быть подобраны научные подходы и принципы, способствующие ее достижению.

Как указывают ученые [21; 38], в зависимости от цели моделирования необходимо определиться с ведущим научным подходом (научными подходами), применяемым в процессе построения модели, и определить сопутствующие элементы.

В нашей модели здоровьесберегающего воспитания подростков основной школы считаем целесообразным применять системный подход в качестве ведущего, компетентностный и личностно ориентированный в качестве сопутствующих.

Разделяем мнение Н.Н. Антоновой и соавт. [3], что системный подход является одним из универсальных, используемых в педагогической науке. Системный подход позволяет нам отобразить все элементы здоровьесберегающего воспитания и показать их во взаимосвязи, поскольку особенностью этого подхода можно назвать сочетание различных элементов, блоков системы в единое целое, так как принцип целостности - один из ведущих в системном подходе.

Согласно системному подходу, ведущими элементами, которые должны быть отражены в модели здоровьесберегающего воспитания подростков основной школы, есть такие элементы: цель здоровьесберегающего воспитания - научные подходы, обеспечивающие методологическую основу исследования и процесса здоровьесберегающего воспитания; принципы, согласно которым определяются ведущие идеи, правила, закономерности здоровьесберегающего воспитания; направления здоровьесберегающего воспитания уточняются с помощью педагогических условий; диагностика и оценка процесса здоровьесберегающего воспитания подростков; ожидаемый результат. Все элементы соединены между собой связями в определенной логической последовательности.

Целесообразность внедрения здоровьесберегающего воспитания подростков основной школы зависит от результатов диагностики и оценки процесса здоровьесберегающего воспитания в общеобразовательном учебном заведении. Если педагогический коллектив признает необходимость такой деятельности, то принимается решение и формулируется цель. Цель, в свою очередь, должна определять подходы и принципы здоровьесберегающего воспитания подростков. На ее основе формулируются задачи и определяются особенности организации и управления процессом здоровьесберегающего воспитания подростков по направлениям. Направления должны быть связаны с педагогическими условиями здоровьесберегающего воспитания, обеспечение которых работает на формирование культуры здоровья школьников. Повышение уровня сформированности культуры здоровья у учащихся должен выступать ожидаемым результатом нашей модели.

Компетентностный подход направлен на формирование компетентности, опытности в определенной жизненной сфере; предполагает развитие способности практически действовать, применять опыт успешной деятельности в различных жизненных ситуациях для достижения конкретных практических целей [8; 15]. Во время здоровьесберегающего воспитания - это

будет формирование здоровьесберегательной компетентности подростков, которая должна способствовать сохранению, укреплению и формированию здоровья в процессе их жизнедеятельности.

Под здоровьесберегательной компетентностью мы, вслед за Ю.В. Науменко [31], понимаем способность ученика применить знания (факты, представления, понятия), умения, способы учебной и здоровьенаправленной деятельности в процессе жизнедеятельности для сохранения и укрепления своего здоровья и здоровья других. Основой здоровьесберегательной компетентности считаем формирование таких личностных образований - культуры здоровья и ценностного отношения к здоровью.

Личностно ориентированный подход требует сосредоточения педагогических воздействий на личности подростка [1; 35]. Поэтому во время здоровьесберегающего воспитания личностно ориентированный подход предполагает такую организацию субъект-субъектного, диалогового взаимодействия педагогов и учащихся, способствующую реализации творческого потенциала каждого из них.

Принципы здоровьесберегающего воспитания добивались в соответствии с логикой применения научных подходов и цели. Известно, что под принципами в педагогике понимают основополагающие правила, по которым выстраивается осуществление любой деятельности, функционирование любого педагогического процесса. Для нашего исследования считаем необходимым применять такие педагогические принципы:

- гуманизма, который признает ценность ребенка как личности, его право на свободу, развитие и проявление своих способностей; реализуется через распространение и утверждение в отношениях между людьми гуманистических принципов, построения оптимистичной траектории развития личности в будущем, стимулирование сознательного отношения к своему поведению, деятельности, жизненных выборов [9; 26];

- природосоответствия, которое требует обязательного учета биологических закономерностей развития подростков при организации и осуществлении процесса здоровьесберегающего воспитания в условиях общеобразовательного учебного заведения; подчеркивает такие особенности, как возрастные и половые, обуславливающие необходимость дифференциации содержания, форм, методов и средств здоровьесберегающего воспитания [5; 28];

- культуросоответствие, которое определяет ценностное ядро содержания здоровьесберегающего воспитания, обеспечивает возможность влияния на творчество подростков, их творческую самореализацию и овладение общечеловеческими ценностями [6; 13];

- целостности, которая следует из системного подхода и рассматривает педагогический процесс как систему, находится в определенных отношениях и связях; отмечает обеспечение последовательного и системного процесса здоровьесберегающего воспитания для привлечения подростков к активной познавательной и социальной деятельности [14; 20];

- деятельной опосредованности в приобретении позитивного социального опыта, который предполагает, что основным средством усвоения ребенком положительного социального опыта является ее активное взаимодействие с ближайшим окружением в процессе деятельности, общения, благодаря чему, приобщаясь к различным общественным отношениям, ученик интериоризирует общекультурные ценности, определяет собственные поведенческие стратегии и модели, что необходимо для формирования ценностного отношения к здоровью подростков при здоровьесберегающем воспитании [22; 30].

Определившись с методологическими подходами и принципами к построению модели здоровьесберегающего воспитания, необходимо отметить ее тип. Результаты анализа педагогических исследований свидетельствуют, что российские ученые разделяют педагогические модели на субстанциональные, структурные, функциональные и смешанные модели:

- субстанциональные - аналогичные оригинала своей физической природе, следовательно, практически не применяются в педагогике;

- структурные - отражают внутреннее строение исследуемого объекта, поэтому часто используются для проектирования педагогического процесса;

- функциональные - дают представление о функции исследуемого процесса;

- смешанные - сочетают структурные и функциональные, образуя структурно-функциональные модели, используются довольно часто в связи с тем, что одновременно предоставляют информацию о структуре и функциях элементов исследуемого процесса.

Для нашего исследования важно представлять внутреннюю организацию процесса здоровьесберегающего воспитания подростков и установить между составляющими этого процесса взаимосвязи. Поэтому наша модель будет принадлежать к структурным.

В разработанных моделях педагогических процессов или педагогических систем многих ученых часто применяются основные подходы и положения, которые нашли свое отражение в теории функциональных систем. Поэтому в структуре нашей модели, считаем целесообразным указать следующие блоки:

- диагностики, по результатам которого принимается решение по организации и проведению здоровьесберегающего воспитания подростков [33];

- планирование и предвидение ожидаемого результата; в нашей модели этот блок объединяет цель, научные подходы и принципы, повышение уровня сформированности культуры здоровья [2];

- управление и обеспечение необходимых педагогических условий, объединяющий организацию и управление процессом здоровьесберегающего воспитания школьников, направления деятельности и необходимые педагогические условия [7];

- обратной связи, основанный на оценке достигнутого результата, и завершающий цикл (этап) здоровьесберегающего воспитания подростков и / или служат началом его нового цикла (этапа) [43].

Остановимся на характеристике блоков структурной модели здоровьесберегающего воспитания школьников. Для этого снова обратимся к его цели и акцентируем внимание на повышении уровней сформированности культуры здоровья подростков как ожидаемого результата. Именно на достижение цели, ожидаемого результата здоровьесберегающего воспитания подростков работают другие блоки нашей модели.

Так, блок диагностики, по результатам которого принимается решение по организации и проведению здоровьесберегающего воспитания подростков, управление процессом здоровьесбережения используется в течение всего периода обучения. Диагностику и оценки эффективности здоровьесберегающей воспитания можно проводить как по наблюдениям проявлений поведения подростков, применением жизненных навыков учащихся, а также с помощью бесед, анкетирования и тому подобное. Также ряд ученых [11; 40] рекомендуют определять эффективность педагогических воздействий по формированию, укреплению и сохранению здоровья воспитанников путем выяснения у них динамики уровней сформированности культуры здоровья или ценностного отношения к здоровью.

Учитывая важность организации и управления учебно-воспитательным процессом в общеобразовательных учебных заведениях, считаем необходимым выделить некоторые педагогические условия, необходимые для эффективности здоровьесберегающего воспитания подростков. Для этого, прежде всего, считаем необходимым обратиться к наработкам ученых в области педагогики и психологии. Анализ и обобщение данных психолого-педагогической и медицинской литературы [19; 27 и др.] свидетельствует о значительном объеме работ по проблеме обоснования, обеспечения и реализации педагогических, организационно-педагогических, социально-педагогических, психолого-педагогических и медицинских факторов и условий формирования, сохранения и укрепления здоровья детей, подростков и молодежи в различных типах учебных заведений.

Так, медико-биологические условия сохранения и укрепления здоровья, формирования ценностного отношения к здоровью, культуре здоровья воспитанников и т.д. указаны в трудах Л.Р. Ахмадеевой и соавт [4], И.Н. Гернет [10], Ю.А. Дударевой и соавт. [16], М.Е. Евсеевой и соавт. [17]; организационные – в трудах М.П. Могильного [29], Д.И. Осенковой и соавт. [34], З.А. Троска и соавт. [39]; психолого-педагогические – в работах А.В. Ермакова и соавт. [18], Е.В. Солодкой и соавт. [37], А.В. Ягода и соавт. [44].

Но вопрос здоровьесберегающей воспитания подростков основной школы изучено недостаточно, в частности, отсутствуют исследования о влиянии творческой активности подростков, эффективности современных образовательных технологий, например, информационно-коммуникационных, на уровень сформированности культуры здоровья

подростков, несмотря на важность этой проблемы в связи с состоянием здоровья учащихся и населения страны в целом.

Отметим, что часто педагогические условия трактуют как обеспечение направленности объективного фактора образовательной среды на формирование конкретного психического образования, личностного качества и т.д. Считают, что фактор приобретает движущую силу, направление только при обеспечении ряда педагогических условий. Несмотря на это, под педагогическими условиями здоровьесберегающего воспитания школьников мы понимаем совокупность обстоятельств этого процесса, требований, обеспечение которых предопределяет достижение нашей цели.

Учитывая все выше изложенное и то, что субъектами модели здоровьесберегающего воспитания, прежде всего, выступают подростки, ведущим направлением здоровьесберегающего воспитания избраны поддержка и направление их активности на социально значимую деятельность, способствующую сохранению здоровья подростков путем формирования у них ценностного отношения к здоровью. Поэтому педагогические условия в нашем исследовании должны обеспечивать эффективность, прежде всего, этого направления деятельности педагогического и ученического коллективов общеобразовательного учебного заведения.

Анализ последних нормативно-правовых документов, регламентирующих деятельность общеобразовательных учебных заведений свидетельствует о том, что основное внимание в воспитании подрастающего поколения должно уделяться содержанию, формам, методам воспитания, подготовке учителей к учету вызовов современности в своей работе. Так, ядром государственной гуманитарной политики по национальному воспитанию должно быть обеспечение гражданского, патриотического, нравственного, трудового воспитания, формирования здорового образа жизни, социальной активности, ответственности и толерантности. Для реализации этой задачи образовательная деятельность направлена на переориентацию приоритетов образования с государства на личность, на последовательную демократизацию и гуманизацию учебно-воспитательного процесса, разработку и реализацию программ национального воспитания, обеспечение соответствия содержания и качества воспитания актуальным проблемам и перспективам развития личности, общества, государства, усиление влияния литературы и искусства на воспитание и развитие детей и молодежи, формирование здорового образа жизни как составляющего воспитания, сохранения и укрепления здоровья детей и молодежи.

Одним из ключевых направлений государственной образовательной политики должно стать формирование здоровьесберегающей среды, экологизации образования, валеологической культуры участников образовательного процесса. Важным по мнению ученых [23; 42] для достижения образовательных целей является усовершенствование системы подготовки, переподготовки и повышения квалификации педагогических, научно-педагогических и руководящих кадров системы образования.

Результаты констатирующего этапа педагогического эксперимента и теоретического анализа психолого-педагогических источников по проблеме формирования, сохранения и укрепления здоровья подростков в учебно-воспитательном процессе позволяют предположить, что достижение поставленной цели здоровьесберегающего воспитания возможно при обеспечении таких педагогических условий:

1) обеспечение ориентации содержательной составляющей учебно-воспитательного процесса на сохранение физического, социального, психического и духовного здоровья;

2) применение информационно-коммуникационных технологий в процессе здоровьесберегающего воспитания подростков;

3) готовность педагогических кадров к реализации педагогических условий здоровьесберегающего воспитания.

Для эффективного здоровьесберегающего воспитания подростков важным считается учет их психологических особенностей [41].

Таким образом, исследование состояния здоровьесберегающего воспитания подростков основной школы в общеобразовательных учебных заведениях, позволяет сделать следующие выводы: учителя понимают важность здоровья для подростков, имеющих для этого знания и потенциально готовых их пополнять; не все учителя реализуют здоровьесберегающие воспитание в учебном процессе на уроках, но все используют для этого внеучебную деятельность; в учебно-воспитательном процессе общеобразовательного учебного заведения недостаточно используются современные информационно-коммуникационные технологии для здоровьесберегающего воспитания, слабое содержательно-методическое обеспечение здоровьесберегающего воспитания подростков, которое требует пересмотра и обновления.

Библиографический список

1. Акутина С.П. Семейный уклад в воспитании духовно-нравственных ценностей школьников // Ярославский педагогический вестник. 2009. № 2. С. 51-54.
2. Амиров Н.Х., Яруллин А.Х., Никольская Л.А., Муртазин И.Г., Мингазова Э.Н. Стандарты физического развития детей города Казани в возрасте от 0 до 17 лет. - Казань, 2002. – 172 с.
3. Антонова Н.Н., Банникова Л.В. Использование балльно-рейтинговой системы оценивания как средства мотивации студентов к учению // Мир науки, культуры, образования. 2016. № 5 (60). С. 8-11.
4. Ахмадеева Л.Р., Липатова Е.Е., Закирова Э.Н., Ганиева Л.Ф., Мухаметдинова Л.Ф., Мухутдинова А.Ф., Терегулова Д.Р. Головные боли и тревога у учащейся молодежи и пациентов, обращающихся к неврологам // Российский журнал боли. 2011. № 2 (31). С. 27.
5. Ачкасов Е.Е., Машковский Е.В., Левушкин С.П. Инструктор здорового образа жизни и всероссийского физкультурно-спортивного комплекса

- "Готов к Труд и Обороне". - Москва, 2016. – 256 с.
6. Берман Н.Д. Применение визуализации в образовательном процессе // Перспективы развития науки и образования сборник научных трудов по материалам XI международной научно-практической конференции. Под общ. ред. А.В. Туголукова. 2016. С. 162-165.
 7. Буриков А.В., Зайцева И.П. Вопросы теории физической культуры для студентов 3 курса. - Ярославль, 2009.
 8. Ваграменко Я.А., Шестопалова О.А., Казиахмедов Т.Б., Яламов Г.Ю. Применение программно-управляемых устройств в профильном обучении (методические рекомендации) // Педагогическая информатика. 2014. № 1. С. 3-21.
 9. Валуева А. Организация исследования представлений старших дошкольников с тяжелыми нарушениями речи о здоровье и здоровом образе жизни // Коррекционная педагогика: теория и практика. 2015. № 3 (65). С. 58-63.
 10. Гернет И.Н. Физиологические механизмы адаптации лиц, перенесших операцию аортокоронарного шунтирования сердца, в динамике физической реабилитации // Диссертация на соискание ученой степени кандидата биологических наук. - Архангельск, 2007
 11. Гончарова О.В., Ачкасов Е.Е., Соколовская Т.А., Штейнердт С.В., Горшков О.В. Состояние здоровья студентов вузов российской федерации по данным диспансерного обследования 2011 г // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. 2013. № 3. С. 10-14.
 12. Григорьева Н.А. Государственная политика и практика развития гражданского образования в России: автореф. дисс. ... докт. ист. наук. - Астрахань, 2009. – 31 с.
 13. Довбыш С.Е. Событийный подход в работе преподавателя: открытая образовательная технология "событийно-ресурсное картирование" // Управление образованием: теория и практика. 2017. № 4 (28). С. 54-66.
 14. Додонова Е.А. Этапизация процесса развития мотивации студентов к занятиям физической культурой // Вестник Полоцкого государственного университета. Серия Е: Педагогические науки. 2016. № 7. С. 115-117.
 15. Доценко И.Б., Коваленко М.И. Смешанное обучение в старшей школе // Открытое и дистанционное образование. 2015. Т. 3. № 3 (59). С. 77-82.
 16. Дударева Ю.А., Гурьева В.А., Дронов С.В., Шойхет Я.Н. Сравнительная оценка состояния здоровья потомков лиц, проживавших на территории с неблагоприятной экологической обстановкой // Клиническая медицина. 2014. Т. 92. № 5. С. 66-70.
 17. Евсевьева М.Е., Мищенко Е.А., Ростовцева М.В., Галькова И.Ю., Чудновский Е.В., Русиди А.В.С., Смирнова Т.А. Суточный профиль артериального давления у лиц молодого возраста с признаками предгипертензии // Артериальная гипертензия. 2013. Т. 19. № 3. С. 263-269.
 18. Ермаков А.В., Дамдинцурунов В.А., Пьянников В.С. Применение

- методики деконцентрации внимания для организации ппфп сотрудников силовых министерств и ведомств // Теория и практика физической культуры. 2016. № 4. С. 57-58.
19. Жаринов Н.М., Круглов С.Г., Кульчицкая Ю.К. Психологический контроль при занятиях спортом // Актуальные проблемы ветеринарной медицины сборник научных трудов. Санкт-Петербургская государственная академия ветеринарной медицины. Санкт-Петербург, 2013. С. 20-23.
20. Коновалов И.Е. Основные направления формирования мотивации у студентов музыкальных вузов к занятиям физической культурой // Фундаментальные исследования. 2011. № 4. С. 23-28.
21. Коноплянский Д.А. Формирование конкурентоспособности студента вуза // Успехи современного естествознания. 2007. № 11. С. 20.
22. Корбукова Н.А. Технология индивидуального подхода в подготовке спортсменов высшей квалификации в гребле на байдарках // диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук. - Москва, 1999. - 141 с.
23. Краснощеченко И.П. Особенности образовательного пространства вуза как интегративного фактора субъектно-профессионального становления будущих психологов // Образование и наука. Известия УрО РАО. 2010. № 6. С. 40-48.
24. Кулакова Н.И. Мониторинг как средство повышения качества образования в современной школе // диссертация на соискание ученой степени кандидата педагогических наук. - Челябинск, 2008. - 188 с.
25. Куяров А.В., Сайгушева Л.А., Апокин В.В., Сухарев Д.А., Куяров А.А. Факторы неспецифической защиты у спортсменов в условиях севера // Теория и практика физической культуры. 2010. № 12. С. 98-100.
26. Луков В.А., Гневашева В.А. Российский студент: социальный облик. - Москва, 2008. - 54 с.
27. Лямина Н.П., Долотовская П.В. Высокое нормальное артериальное давление у лиц молодого возраста - болезнь или фактор риска? // Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2005. Т. 4. № 6-2. С. 16-20.
28. Мингазова Э.Н., Сабурская Т.В. Клинические рекомендации по оценке физического развития детей школьного возраста (от 7 до 17 лет) сельских районов Республики Татарстан. - Казань, 2013. - 168 с.
29. Могильный М.П. Организация питания в образовательных учреждениях. - Москва, 2011. - 383 с.
30. Москвина И.В. Музыкалотерапия как средство укрепления здоровья детей дошкольного возраста // Мир детства и образование Сборник материалов X очно-заочной Международной научно-практической конференции. 2016. С. 55-58.
31. Науменко Ю.В. Здоровьесберегающая деятельность школы: мониторинг эффективности. - Москва, 2009. - 124 с.
32. Невзоров М.Н. Проектирование антропоориентированного педагогического процесса // Известия академии педагогических и социальных наук Москва ; Воронеж, 2000. С. 22-38.

33. Новоселов М.А., Скаржинская Е.Н. Мониторинг физической культуры с элементами виртуальной игры // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. 2014. № 4. С. 77.
34. Осенкова Д.И., Коновалов И.Е., Мугаллимова Н.Н., Коломыцева О.В. Довузовская подготовка людей с ограниченными возможностями здоровья, как важное условие формирования их готовности к обучению в высшем учебном заведении // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 2-2. С. 354.
35. Пичугин В.Г. Психологические основы коррекции поведения беспризорных и безнадзорных несовершеннолетних в условиях социального приюта: автореф. дисс. ... канд. псих. наук. - Москва, 2009. – 27 с.
36. Сикорская Л.Е. Волонтерство как форма трудового воспитания студенческой молодежи // Знание. Понимание. Умение. 2009. № 1. С. 163-168.
37. Солодкая Е.В., Логинов И.П. К проблеме депрессивных расстройств у подростков // Дальневосточный медицинский журнал. 2014. № 2. С. 127-133.
38. Сорокоумова Г.В. Теоретические подходы к развитию профессионализма педагога // Вестник Челябинского государственного педагогического университета. 2010. № 3. С. 175-187.
39. Троска З.А., Шершнева О.А. Совершенствование профессиональной реабилитации детей, больных ДЦП // Ученые записки Российского государственного социального университета. 2015. Т. 14. № 3 (130). С. 156-167.
40. Хаснутдинова С.Л., Гернет И.Н., Водяников Ю.С. Совершенствование занятий физической культуры у студентов с отклонениями в состоянии здоровья // Инновационные методы и технологии обучения и воспитания в медицинском вузе Материалы. 2009. С. 94-96.
41. Чурганов О.А., Круглов С.Г., Явдошенко Е.О. Теория и методика физической культуры. - Санкт-Петербург, 2016.
42. Шаталов М.А., Мычка С.Ю. Формирование личности студента как фактор повышения конкурентоспособности выпускника на рынке труда // Экономическая психология: прошлое, настоящее, будущее. 2016. № 3-1. С. 234-237.
43. Щербакова Е.В., Щербакова Т.Н. Организация временного коллектива в детском оздоровительном лагере // Проблемы современного педагогического образования. 2017. № 56-3. С. 266-275.
44. Ягода А.В., Гладких Н.Н., Боев И.В. Особенности психической дезадаптации у молодых пациентов с малыми аномалиями сердца // Терапевтический архив. 2005. Т. 77. № 12. С. 29-32.