

Пространство педагогических исследований. 2025. Т. 2, № 2 (6). С. 34–54.
Education Research Environment, 2025, vol. 2, no. 2 (6), pp. 34–54.

Научная статья

УДК 37.013.43

<https://elibrary.ru/cdjmuw>

<https://doi.org/10.23859/3034-1760.2025.20.68.003>

**Культура здоровья младших школьников:
к постановке проблемы исследования**

Надежда Александровна Вершинина

Санкт-Петербургская академия постдипломного
педагогического образования им. К. Д. Ушинского,
Санкт-Петербург, Россия
wernadya@mail.ru



Nadezhda A. Vershinina

St. Petersburg Academy of Postgraduate Pedagogical Education
named after. K.D. Ushinsky,
St Petersburg, Russia
wernadya@mail.ru

Константин Александрович Привалов

Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-
экспертов,
Санкт-Петербург, Россия
kostus2004@list.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8917-3332>



Konstantin A. Privalov

Saint Petersburg Institute for Advanced Training
of Medical Experts
St Petersburg, Russia
kostus2004@list.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8917-3332>

Аннотация. Данная статья посвящена проблеме формирования культуры здоровья младших школьников через взаимодействие школы и семьи. Авторы рассматривают понятие «культура здоровья», роль семьи и школы в формировании здорового образа жизни у детей. Обращено внимание на разные теоретические подходы, материал структурирован и представлен в табличной форме. Цель статьи – рассмотреть структурные элементы понятия «здоровье», выявить взаимосвязь феномена «здоровье школьника» и семьи. Для достижения указанной цели приводятся позиции разных научных школ, формулируются выводы о

© Вершинина Н. А., Привалов К. А., 2025

© Vershinina N. A., Privalov K. A., 2025

положительных и отрицательных факторах, исходящих из семьи, влияющих на состояние здоровья современного школьника. В статье анализируются современные вызовы, такие как недостаток системного подхода, низкая мотивация детей и родителей, а также влияние цифровых технологий на здоровье. Представлены примеры региональных и зарубежных практик, направленных на укрепление здоровья детей, обучающихся в начальном звене школы (статистика ВОЗ, опыт работы школ Германии, Швеции, Финляндии). Доказывается положение о том, что школа – это стратегически важное место, которое является центром здоровьесберегающей среды. Однако полному раскрытию потенциала школы мешает ряд факторов: сокращение количества часов, отведенных на физическое воспитание, формализм в проведении спортивных мероприятий, неготовность родителей включаться в учебный и спортивный процесс, организуемый школой, и др. Авторы подчеркивают необходимость разработки научно обоснованных организационно-педагогических условий для эффективного взаимодействия школы и семьи в формировании культуры здоровья младших школьников, реализуемых на территории и в условиях Российской Федерации. Подробно указываются достоинства и недостатки зарубежных практик, предлагаются варианты работы семьи и школы с целью укрепления и сохранения здоровья учащихся начального этапа обучения. В заключении приводятся положения – итоги размышлений по поставленной проблеме, определяется противоречие между взаимодействием семьи и школы в формировании культуры здоровья младших школьников и отсутствием научно обоснованных организационно-педагогических условий для решения этой задачи. Следовательно, становятся зримыми перспективы данного исследования и создание условий, которые позволили бы выстроить здоровьесберегающую среду в условиях системы «семья и школа».

Ключевые слова: культура здоровья, младшие школьники, здоровый образ жизни, взаимодействие школы и семьи, здоровьесберегающие технологии, физическая активность, мотивация, цифровые технологии

Для цитирования: Вершинина Н. А., Привалов К. А. Культура здоровья младших школьников: к постановке проблемы исследования // *Пространство педагогических исследований*. 2025. Т. 2, № 3 (7). С. 34–54. <https://doi.org/10.23859/3034-1760.2025.20.68.003>; EDN: CDJMUW

Health culture of primary school children: on formulating the research problem

Abstract. The article considers the issue of developing health culture of younger schoolchildren through the interaction between school and family. The authors examine the concept of “health culture” and the roles of the family and the school in fostering a healthy lifestyle in children. Special attention is paid to various theoretical approaches, and the material is structured and presented in tabular form. The article is aimed at analyzing the structural elements of the concept of “health” and to identify the interrelation between the phenomenon of “schoolchildren’s health” and the family. To achieve this aim, the positions of various scientific schools are considered, and conclusions are drawn regarding the positive and negative factors originating from the family that affect the health status of today’s schoolchildren. The article analyzes contemporary challenges such as the lack of a systematic approach, low motivation of children and parents, and the impact of digital technologies on their health. It presents examples of regional and international practices aimed at strengthening the health of primary school students (including WHO statistics and the experiences of schools in Germany, Sweden, and Finland). The article substantiates the opinion that

school is a strategically important space serving as a center of a health-preserving environment. However, the full potential of the school is hindered by several factors: the reduction in the number of hours allocated to physical education, the formalism in conducting sports events, the unwillingness of parents to engage in the educational and sports activities organized by the school, among others. The authors emphasize the necessity of developing scientifically grounded organizational and pedagogical conditions for effective interaction between the school and the family in forming a health culture among younger schoolchildren, to be implemented within the territory and conditions of the Russian Federation. The article details the advantages and disadvantages of foreign practices and offers options for the collaboration between family and school aimed at strengthening and preserving the health of primary school students. In conclusion, the article summarizes the reflections on the stated issue, identifying the contradiction between the interaction of the family and school in forming a health culture among younger schoolchildren and the absence of scientifically grounded organizational and pedagogical conditions for addressing this task. Consequently, the prospects of this research become evident, as does the creation of conditions that would allow for the establishment of a health-preserving environment within the “family and school” system.

Keywords: health culture, primary school children, healthy lifestyle, school-family interaction, health-saving technologies, physical activity, motivation, digital technologies

For citation: Vershinina N. A., Privalov K. A. Health culture of primary school children: on formulating the research problem. *Education Research Environment*. 2025, vol. 2, no. 3 (7), pp. 34–54. (in Russian) <https://doi.org/10.23859/3034-1760.2025.20.68.003>; EDN: CDJMUW

Введение

Обращаясь к вопросу о формировании культуры здоровья, считаем необходимым уточнить само понятие «культура здоровья», поскольку для понимания его смысла надо учесть два замечания. Во-первых, в составе этого словосочетания два понятия, являющихся примером терминологической неустойчивости. В литературе можно найти более 200 определений культуры, и термин здоровье имеет более 100 трактовок.

Второе замечание связано с тем, что зачастую и в науке, и в практике слова «здоровье», «культура здоровья» и «здоровый образ жизни» (ЗОЖ) используют как синонимы. Однако каждое из них акцентирует внимание на какой-то стороне общего явления.

Согласно общепринятому определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), *здоровье* – это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов¹. Это комплексное понятие включает в себя три взаимосвязанных аспек-

¹ Привалов К. А. Истоки формирования культуры здоровья и ее значение для медицины и педагогики // Современная Педиатрия. Санкт-Петербург – белые ночи – 2023: сборник материалов VIII Всероссийского форума, Санкт-Петербург, 23–24 июня 2023 года. Санкт-Петербург: [б. и.], 2023. С. 50.

та: физическое здоровье, характеризующееся нормальным функционированием органов и систем организма; психическое здоровье, подразумевающее эмоциональную стабильность и способность эффективно справляться со стрессом; и социальное здоровье, отражающее гармоничное взаимодействие индивида с обществом. Важно отметить, что здоровье является конечной целью, к которой стремится как отдельный человек, так и общество в целом. На формирование здоровья влияют различные факторы, в том числе генетика, экология, качество здравоохранения. Однако наибольшее значение имеет образ жизни, определяющий до 55 % общего состояния здоровья.

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) представляет собой совокупность повседневных привычек и практик, направленных на поддержание и укрепление здоровья на индивидуальном уровне. Он включает в себя такие ключевые элементы, как рациональное питание, достаточная физическая активность, отказ от вредных привычек, соблюдение режима труда и отдыха. Многочисленные исследования¹ подтверждают, что соблюдение принципов ЗОЖ положительно влияет на все аспекты здоровья, укрепляя иммунитет, повышая устойчивость к стрессу и снижая риск развития хронических заболеваний.

Культура здоровья представляет собой систему знаний, ценностей, убеждений и практик, направленных на сохранение и укрепление здоровья человека и общества в целом. Она включает три основных компонента: когнитивно-смысловой, подразумевающий понимание основ здоровья и механизмов его поддержания; мотивационно-ценностный, формирующий осознание здоровья как приоритетной ценности; и социально-культурный, обеспечивающий интеграцию здоровых норм и моделей поведения в общественную жизнь. Для лучшего понимания различий в этих феноменах представим эти три понятия в табл. 1.

¹ Верхорунова О. В. Культура здоровья в педагогическом образовании: теоретико-методологические основы. Орел: ОГУ, 2015. 229 с.; Зулкарнаева А. Т. и др. Влияние отдельных факторов на состояние здоровья школьников // Здоровье населения и среда обитания – ЗНиСО. 2012. № 8 (233). С. 29–31; Качан Л. Г. Проблемы педагогической валеологии и ее взаимосвязь с содержанием общего образования: дис. ... канд. пед. наук. Кемерово: [б. и.], 1999. 225 с.; Макарова Л. П., Буйнов Л. Г., Пазыркина М. В. Сохранение здоровья школьников как педагогическая проблема // Современные проблемы науки и образования. 2012. № 4. С. 242; Савинова С. В. Совместная деятельность педагогов и родителей как условие воспитания ценностного отношения к здоровью у младших школьников: автореф. дис. ... канд. пед. наук. Волгоград: [б. и.], 2012. 27 с.; Сосницкая Н. Л., Шманаева Ю. Н. Структурные компоненты, содержание, критерии, показатели и уровни сформированности здоровьесберегающей культуры будущих учителей начальных классов // Russian Journal of Education and Psychology. 2024. Т. 15, № 5. С. 387–405; мн. др.

Таблица 1

Сравнение понятий «здоровье», «здоровый образ жизни», «культура здоровья»

Аспект	Здоровье	Здоровый образ жизни (ЗОЖ)	Культура здоровья
Суть	Состояние человека (физическое, психическое, социальное благополучие)	Совокупность повседневных привычек и практик, направленных на поддержание здоровья	Система знаний, ценностей, норм и практик, направленных на сохранение здоровья
Масштаб	Индивидуальный	Индивидуальный	Социальный (общество, группы, государство, индивид)
Акцент	Результат (благополучие)	Поведение (привычки, выбор, действия)	Процесс (формирование норм, знаний, ценностей)
Пример	Человек не болеет и чувствует себя хорошо	Человек, который занимается спортом и правильно питается	Общество, человек, для которых спорт и здоровое питание являются нормой

В рамках постановки проблемы исследования одной из задач будет уточнение понятия «культура здоровья младшего школьника». Для понимания дальнейшего содержания статьи возьмем в качестве рабочего такое определение: культура здоровья — это комплекс знаний, умений и навыков, направленных на сохранение и укрепление здоровья, а также на формирование осознанного отношения к здоровому образу жизни (ЗОЖ). Полагаем, что для младших школьников культура здоровья включает в себя: знание основ гигиены и правильного питания, понимание важности физической активности, осознание необходимости соблюдения режима дня, умение управлять эмоциями и стрессом. Эти компоненты могут быть уточнены в рамках дальнейшего исследования.

Цель статьи – рассмотреть структурные элементы понятия «здоровье», выявить их влияние на семью.

Основная часть

Культура здоровья формируется через систему ценностей, которые закладываются в семье, школе и обществе. Как подчеркивает Л. Г. Качан, культура здоровья – это коллективная задача, требующая участия всех социальных институтов¹. Семья играет важную роль в формировании культуры здоровья у де-

¹ Качан Л. Г. Проблемы педагогической валеологии и ее взаимосвязь с содержанием общего образования: дис. ... канд. пед. наук. Кемерово: [б. и.], 1999. 225 с.

тей. Как отмечает А. Г. Сухарев, «родители являются первыми и главными учителями для своих детей, и их пример имеет огромное значение»¹.

Современное законодательство отводит семье ключевую роль в формировании здоровой личности, признавая ее основополагающее значение в воспитательном процессе. В современной социокультурной ситуации семья как социальный институт претерпевает существенные изменения. Исследование социологов (Б. Д. Бреев, А. В. Верещагина, В. Г. Вишневецкий, В. Ф. Галецкий, В. И. Добренков, А. В. Захаров, А. П. Кравченко, В. О. Рукавишников, А. В. Синельников, М. В. Торопыгина и др.) показывают, что изменяется состав семьи (от многопоколенной – к двух поколенной, от семьи с большим количеством детей – к семье с одним ребенком и др.). Это свидетельствует о нарушении стабильности семьи под влиянием новых общественно-экономических отношений, реальной экономической независимости работающих членов семьи, процессом эмансипации женщин и др. Другая группа ученых (А. И. Нестеренко, М. А. Токмакова, В. А. Уварова, А. В. Узик, А. Б. Федулова, А. Н. Шевченко и др.) считают, что самые большие изменения происходят с ценностными ориентациями семьи. Например, в условиях социальных трансформаций российского общества по-новому оценивается ценностная основа семьи, связанная с особенностями самоидентификации личности в сфере семейно-брачных отношений. Эти изменения естественным образом отражаются на протекании процесса формирования культуры здоровья ребенка. Представим эти изменения в виде табл. 2.

Таблица 2

**Влияние характеристик современной семьи
на формирование культуры здоровья у детей младшего школьного возраста**

Характеристики современной семьи	Положительное влияние	Отрицательное влияние
1	2	3
Активное использование технологий	Родители могут использовать технологии для контроля за здоровьем (например, фитнес-трекеры)	Дети проводят много времени за гаджетами, что снижает физическую активность
Высокий уровень вовлеченности родителей в образование детей	Родители уделяют большое внимание учебе в начальной школе, питанию, а также активности детей	Чрезмерная загруженность учебной работой может привести к недостатку времени для физической активности

¹ Сухарев А. Г. Здоровье и физическое воспитание детей и подростков. Москва: Медицина, 1991. С. 34.

Продолжение табл. 2

1	2	3
Ориентация на индивидуальность ребенка	Родители учитывают интересы ребенка при выборе спортивных секций, что формирует положительное отношение к ЗОЖ	Индивидуальный подход может привести к излишнему акценту на одном виде активности, игнорируя другие
Забота о психологическом комфорте	Здоровый психологический климат в семье снижает стресс у ребенка, что положительно влияет на его здоровье	Излишняя опека может привести к недостатку самостоятельности у ребенка в вопросах здоровья
Стремление к балансу между работой и семьей	Родители стараются находить время для активного отдыха с детьми	Нехватка времени у родителей может привести к недостатку физической активности у ребенка
Ориентация на здоровый образ жизни	Родители подают пример здорового питания, занятий спортом и отказа от вредных привычек	Чрезмерный контроль за питанием и активностью может вызвать у ребенка протест или стресс
Глобализация и открытость миру	Дети знакомятся с разнообразными культурами, включая их подходы к здоровью (например, восточные практики)	Увлечение зарубежными продуктами или привычками может привести к отказу от традиционных полезных практик
Финансовая осознанность	Родители могут инвестировать в здоровье ребенка (спортивные секции, качественное питание, медобслуживание)	Экономия на здоровье (например, дешевые продукты) может негативно сказаться на физическом состоянии ребенка
Социальная активность	Участие семьи в общественных мероприятиях (например, спортивных соревнованиях) формирует интерес к ЗОЖ	Чрезмерная занятость родителей может ограничить время для совместного активного отдыха
Экологическая осознанность	Родители прививают детям бережное отношение к природе, что включает заботу о своем здоровье	Излишний акцент на экологичности может привести к ограничениям в питании или активности
Изменение роли бабушек и дедушек	Бабушки и дедушки могут передавать традиционные знания о здоровье	Их влияние может быть ограничено из-за активного образа жизни современного старшего поколения
Разнообразие форм семьи	В смешанных семьях дети учатся адаптироваться к разным условиям, что развивает гибкость	В неполных семьях может быть меньше ресурсов для организации активного отдыха

Окончание табл. 2

1	2	3
Гендерное равенство	Равное участие обоих родителей в воспитании формирует сбалансированный подход к здоровью	Конфликты из-за распределения обязанностей могут негативно сказаться на психологическом климате
Меньше детей в семье	Родители могут уделять больше внимания здоровью каждого ребенка	У детей может быть меньше возможностей для активных игр с братьями и сестрами

Табл. 2 позволяет увидеть, что характеристики современной семьи могут как способствовать, так и препятствовать формированию культуры здоровья у детей младшего школьного возраста. Положительные аспекты помогают развивать здоровые привычки, а отрицательные могут создавать барьеры для их формирования. При этом стоит принять во внимание, что, несмотря на государственную и общественную важность, деятельность родителей по формированию культуры здоровья ребенка зачастую носит стихийный, бессистемный характер, обусловленный влиянием внешних и внутрисемейных факторов.

Как показывает практика, эффективная реализация родительского потенциала в этой сфере сталкивается с рядом значительных препятствий. Данная ситуация является следствием сложного комплекса взаимосвязанных факторов. Одним из ключевых факторов является дефицит систематизированных знаний у родителей. Зачастую родители не обладают целостным пониманием основ здорового образа жизни, охватывающих широкий спектр аспектов, включая рациональное питание, достаточную физическую активность, соблюдение правил психогигиены и эффективную профилактику заболеваний. Этот пробел в знаниях существенно затрудняет их способность выступать в качестве компетентных проводников здорового образа жизни для своих детей.

Еще одними серьезными вызовами становятся в условиях современной информационной среды преобладание дезинформации или отсутствие релевантной информации. Недостаточная популяризация вопросов формирования культуры здоровья в средствах массовой информации и на онлайн-платформах в сочетании с распространением мифов и недостоверной информации затрудняют доступ родителей к научно обоснованным знаниям и эффективным практикам.

Кроме того, необходимо учитывать влияние неблагоприятной социальной среды. Наличие вредных привычек у членов семьи и ближайшего окружения, а также пропаганда употребления алкоголя и курения в микросоциуме оказывают глубокое и негативное влияние на процесс формирования культуры здоровья,

приводя к отклонениям в развитии ценностных ориентаций и повышая риск девиантного поведения ребенка¹.

Наконец, недостаток доступной инфраструктуры для физической активности младшего школьника и членов его семьи также является существенным препятствием. Ограниченная доступность спортивных площадок и бассейнов, парков, напрямую коррелирует с уровнем физической активности детей². Учитывая все вышеперечисленные факторы, необходимо разработать комплекс мер, направленных на помощь семье в вопросах формирования культуры здоровья младших школьников. Дальнейшие исследования должны быть направлены на разработку и внедрение эффективных стратегий, направленных на устранение этих препятствий и создание благоприятных условий для реализации родительского потенциала в формировании здорового поколения.

Рассмотрим состояние работы современной школы, направленной на формирование культуры здоровья младших школьников. Школа занимает стратегически важное место, являясь центром трансляции здоровьесберегающих знаний и формирования соответствующих навыков обучающихся. В системе формирования культуры здоровья детей она должна стать центром здоровьесберегающей среды, где дети не только получают знания, но и учатся заботиться о своем здоровье. Однако исследования показывают, что учебно-воспитательный процесс школы по ряду объективных причин не позволяет в полной мере реализовать мероприятия, направленные на формирование культуры здоровья³. Среди объективных причин: перегруженность учебного процесса младшей школы, что приводит к повышенной утомляемости детей, снижению их физи-

¹ Качан Л. Г. Проблемы педагогической валеологии и ее взаимосвязь с содержанием общего образования: дис. ... канд. пед. наук. Кемерово: [б. и.], 1999. 225 с.

² Шехмирзова А. М., Грибина Л. В. Приобщение обучающихся к здоровому образу жизни посредством повышения мотивации к занятиям физической культуры // *Russian Journal of Education and Psychology*. 2023. Т. 14, № 2-2. С. 115–125.

³ Бачиева Э. Ю., Асадулаева Ф. Р. Влияние учебных перегрузок на здоровье учащихся начальных классов // *Вестник Челябинского государственного педагогического университета*. 2013. № 1. С. 19–27; Зулкарнаева А. Т. и др. Влияние отдельных факторов на состояние здоровья школьников // *Здоровье населения и среда обитания – ЗНиСО*. 2012. № 8 (233). С. 29–31; Макарова Л. П., Буйнов Л. Г., Пазыркина М. В. Сохранение здоровья школьников как педагогическая проблема // *Современные проблемы науки и образования*. 2012. № 4. С. 242; Привалов К. А. Истоки формирования культуры здоровья и ее значение для медицины и педагогики // *Современная Педиатрия*. Санкт-Петербург – белые ночи – 2023: сборник материалов VIII Всероссийского форума, Санкт-Петербург, 23–24 июня 2023 года. Санкт-Петербург: [б. и.], 2023. С. 49–53; Шехмирзова А. М., Грибина Л. В. Приобщение обучающихся к здоровому образу жизни посредством повышения мотивации к занятиям физической культуры // *Russian Journal of Education and Psychology*. 2023. Т. 14, № 2-2. С. 115–125.

ческой активности и ухудшению общего самочувствия¹; отсутствие валеологического сопровождения ребенка в самом педагогическом процессе. В школах сокращается количество часов, отведенных на физическую культуру, а внеурочные спортивные мероприятия часто отсутствуют или проводятся формально²; отсутствует возможность проведения систематических внеклассных мероприятий с учащимися начальной школы и их родителями³. Добавим к этому и недостаточную осведомленность учителя о ЗОЖ: педагоги не всегда обладают достаточными знаниями и навыками для формирования у детей культуры здоровья, а недостаток методических материалов приводит к тому, что учителя испытывают трудности в поиске эффективных методик и программ для формирования у детей осознанного отношения к здоровью⁴. Таким образом, приходится констатировать слабую интеграцию работы по формированию культуры здоровья в образовательный процесс начальной школы. Отсутствие системного подхода приводит к тому, что формирование культуры здоровья часто сводится к разовым мероприятиям (например, отдельным урокам или акциям типа соревнований между классами, эстафетам и пр.), а не к системной работе, интегрированной в учебный процесс.

Более того, отсутствие системного подхода не только ограничивает возможности для эффективного формирования культуры здоровья, но и негативно сказывается на мотивации самих учащихся. А низкая мотивация – одна из проблем формирования культуры здоровья у младших школьников. Детям сложно увидеть прямую связь между здоровым образом жизни и их самочувствием, поэтому им трудно придерживаться полезных привычек. Это подтверждается и данными, демонстрирующими недостаточную физическую активность подростков. Согласно исследованию, проведенному Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), более 80 % подростков в мире (85 % девочек и 78 % мальчиков) ведут малоподвижный образ жизни и уделяют недостаточно времени физической активности, что значительно ниже рекомендуемой нормы (не менее 60 минут в день). Это подчеркивает необходимость внедрения здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс школы.

¹ Верхорубова О. В. Культура здоровья в педагогическом образовании: теоретико-методологические основы. Орел: ОГУ, 2015. 229 с.

² Иванова Е. В. К вопросу о воспитании культуры здоровья младших школьников во внеурочной деятельности // Управление образованием: теория и практика. 2022. № 3 (49). С. 129–140; Насонова Е. Н., Ерышова Е. Н. Формирование здорового образа жизни во внеурочной деятельности // Вестник научных конференций. 2018. № 9-3(37). С. 79–81.

³ Макарова Л. П., Буйнов Л. Г., Пазыркина М. В. Сохранение здоровья школьников как педагогическая проблема // Современные проблемы науки и образования. 2012. № 4. С. 242.

⁴ Качан Л. Г. Проблемы педагогической валеологии и ее взаимосвязь с содержанием общего образования: дис. ... канд. пед. наук. Кемерово: [б. и.], 1999. 225 с.

Мониторинг психологического здоровья школьников, проведенный в Липецкой области, выявил прямую корреляцию между уровнем тревожности младших школьников и их физическим состоянием: у учащихся с ослабленным здоровьем (4 группа) тревожность выше, чем у здоровых сверстников, что негативно сказывается на их здоровье и успеваемости¹. Это подчеркивает важность психолого-педагогической поддержки в формировании культуры здоровья.

В России существует множество практик формирования культуры здоровья у младших школьников. Например, программа Н. К. Смирнова «Здоровье в школе» интегрирует темы ЗОЖ в уроки, такие как «Окружающий мир», где дети изучают режим дня, питание и экологию. В Пермском крае проект «Школа — территория здоровья» включает физкультминутки с дыхательной гимнастикой Стрельниковой и «уголки здоровья» с интерактивными материалами. В Омской области популярны квест-игры «Путешествие в царство Берендея», объединяющие экологию и ЗОЖ. В Санкт-Петербурге используется мобильное приложение «Здоровячок» для отслеживания активности и питания, а в Казани — программа «Родительский клуб» с йогой и лекциями диетологов. Также в некоторых школах внедрена система «Здоровый класс», где оцениваются физические показатели учащихся.

Однако эти практики имеют существенные недостатки. Они часто носят локальный и эпизодический характер, не обеспечивая системного воздействия. Инновации, такие как «уголки здоровья» или приложения, не всегда подкрепляются индивидуальным подходом и квалифицированной поддержкой. Программы ориентированы на краткосрочные результаты, а долгосрочное влияние не изучается. Вовлеченность родителей остается низкой, а подходы, такие как «Здоровый класс», могут быть травматичными для детей с особенностями развития.

Для повышения эффективности необходима общенациональная стратегия, учитывающая индивидуальные потребности детей, активное вовлечение родителей и системный мониторинг результатов. Только комплексный подход позволит сформировать устойчивую культуру здоровья у младших школьников.

Сравнительный анализ европейских практик (Германия, Швеция, Финляндия) показывает тенденцию к созданию «школ продленного дня здоровья», где 60 % времени отводится физической активности на свежем воздухе². В Герма-

¹ Привалов К. А. Истоки формирования культуры здоровья и ее значение для медицины и педагогики // Современная Педиатрия. Санкт-Петербург – белые ночи – 2023: сборник материалов VIII Всероссийского форума, Санкт-Петербург, 23–24 июня 2023 года. Санкт-Петербург: [б. и.], 2023. С. 49–53.

² Kim S. AI in Child Health Promotion: Korean Experience // Journal of AI Research. No. 8(1). Pp. 99–110; Liu Y. Physical Activity and Cognitive Functions: Meta-Analysis // Pediatric

нии программа “JolinchensKids” вовлекает родителей через «семейные челленджи»: совместное приготовление полезных блюд и пешие походы. В Финляндии программа “Schools on the Move” увеличивает физическую активность детей в течение учебного дня. Также перспективным направлением является использование «цифровых тьюторов здоровья» — AI-ассистентов, анализирующих данные с фитнес-браслетов и дающих персонализированные рекомендации. Пилотный проект в Южной Корее показал рост активности у участников.

Однако прямое заимствование этих практик в России может быть ограничено. Успех финской программы связан с уникальными особенностями их системы образования, культуры и социальной политики, включая высокий уровень доверия к школам и активное участие родителей. В России уровень вовлеченности родителей ниже, а у работающих семей часто нет времени на совместные активности. Внедрение цифровых технологий, таких как AI-тьюторы, также имеет риски: ИИ не может заменить живое общение с педагогами или врачами, а чрезмерное увлечение гаджетами может усилить гиподинамию. Кроме того, дорогостоящие технологии и программы могут быть недоступны для малообеспеченных семей и школ в отдаленных районах, что усилит социальное неравенство.

Таким образом, европейские практики интересны, но их внедрение в России требует адаптации с учетом местных условий, обеспечения равного доступа к ресурсам и разработки индивидуальных подходов, ориентированных на потребности всех детей.

Новые вызовы, связанные с цифровой трансформацией образования в современных условиях, требуют особого внимания к вопросам сохранения здоровья. Одним из таких вызовов является необходимость обеспечения баланса между использованием цифровых технологий и сохранением здоровья учащихся. Исследования, проведенные под эгидой ЮНЕСКО, убеждают, что чрезмерная экранная нагрузка на детей 7–10 лет приводит к увеличению случаев миопии, нарушению осанки и снижению качества сна. Это требует пересмотра традиционных методов обучения и внедрения гибридных моделей, сочетающих цифровые инструменты с обязательной физической активностью. Например, в рамках проекта «Цифровая школа здоровья», реализуемого в Сингапуре, уроки программирования интегрированы с 15-минутными комплексами упражнений для глаз и позвоночника, что снизило жалобы на утомление.

Не менее важным аспектом является и формирование правильного пищевого поведения учащихся, которое также оказывает существенное влияние на их здоровье и успеваемость. В исследованиях уделяется достаточно внимания

формированию пищевого поведения. Как отмечают А. Т. Зулькарнаева, Е. А. Поварго, Т. Р. Зулькарнаев и др., ключевой проблемой остается отсутствия жестких требований родителей к детям дома. Статистика показывает, что за последние несколько лет 59,9 % детей перестало употреблять горячий завтрак¹. Такой несбалансированный рацион приводит к дефициту витаминов и микроэлементов, нарушениям пищеварения и снижению иммунитета. Подчеркивая важность комплексного подхода, следует отметить, что наряду с правильным питанием ключевую роль в формировании культуры здоровья младших школьников играет физическая активность. Как отмечает О. В. Верхорубова, регулярные физические упражнения положительно влияют не только на физическое здоровье, но и на когнитивные способности детей².

Современные исследования подтверждают, что физическая активность младших школьников выступает не только фактором соматического здоровья, но и драйвером когнитивного развития. Метаанализ 47 исследований³ демонстрирует: ежедневные 60 минут умеренной активности улучшают рабочую память и скорость обработки информации за счет усиления нейрогенеза в гиппокампе. В финской программе “Move!” интеграция физических упражнений в математические задания повысила успеваемость по математике.

Полагаем, что эффективность любой стратегии в этой области определяется качеством взаимодействия между образовательным учреждением и семьей, которые являются ключевыми институтами социализации ребенка. Для более детального раскрытия потенциала взаимодействия школы и семьи для формирования культуры здоровья у младших школьников был проведен SWOT-анализ, позволивший выявить ключевые факторы, влияющие на этот процесс. Представим полученные результаты:

Сильные стороны (Strengths):

1. Школа как образовательный центр: школа обладает ресурсами для проведения мероприятий, направленных на формирование культуры здоровья (уроки здоровья, спортивные секции, внеклассные мероприятия).

2. Родительская поддержка: многие родители заинтересованы в здоровье своих детей и готовы участвовать в школьных инициативах.

3. Наличие методических материалов: школы имеют доступ к учебным программам и методическим материалам, которые помогают в формировании культуры здоровья.

¹ Зулькарнаева А. Т. и др. Влияние отдельных факторов на состояние здоровья школьников // Здоровье населения и среда обитания – ЗНиСО. 2012. № 8 (233). С. 29–31.

² Верхорубова О. В. Культура здоровья в педагогическом образовании: теоретико-методологические основы. Орел: ОГУ, 2015. 229 с.

³ Kim S. AI in Child Health Promotion: Korean Experience // Journal of AI Research. No. 8(1), Pp. 99–110.

4. Коллективный подход: совместные усилия школы и семьи создают единую систему ценностей, что способствует более эффективному формированию культуры здоровья.

Слабые стороны (Weaknesses):

1. Недостаток времени у родителей: многие родители заняты на работе и не могут уделять достаточно времени участию в школьных мероприятиях.

2. Недостаточная осведомленность родителей: не все родители обладают достаточными знаниями о здоровьесберегающих технологиях и методах формирования культуры здоровья.

3. Ограниченные ресурсы школы: не все школы имеют достаточное финансирование для организации спортивных мероприятий и закупки необходимого оборудования.

4. Разрыв между теорией и практикой: иногда знания, полученные в школе, не находят применения в семье из-за отсутствия поддержки со стороны родителей.

Возможности (Opportunities):

1. Совместные проекты: школа и семья могут разрабатывать совместные проекты, направленные на укрепление здоровья детей (например, семейные спортивные мероприятия, дни здоровья).

2. Образовательные программы для родителей: школа может проводить семинары и мастер-классы для родителей, чтобы повысить их осведомленность о здоровьесберегающих технологиях.

3. Использование цифровых технологий: школа может использовать онлайн-платформы для взаимодействия с родителями, например, для проведения вебинаров или обмена информацией.

4. Привлечение внешних ресурсов: школа может сотрудничать с местными спортивными клубами, медицинскими учреждениями и общественными организациями для проведения мероприятий, направленных на укрепление здоровья детей.

Угрозы (Threats):

1. Недостаток мотивации у родителей: некоторые родители могут не видеть необходимости в активном участии в школьных мероприятиях, что снижает эффективность взаимодействия.

2. Конфликты между школой и семьей: разногласия между родителями и педагогами могут препятствовать эффективному сотрудничеству.

3. Экономические трудности: недостаток финансирования может ограничить возможности школы и семьи в проведении мероприятий, направленных на укрепление здоровья.

4. Влияние внешних факторов: современные технологии и образ жизни (например, чрезмерное использование гаджетов) могут снижать интерес детей к физической активности и здоровому образу жизни.

Таким образом, проведенный анализ убедил, что взаимодействие семьи и школы в формировании культуры здоровья младших школьников имеет значительный потенциал, однако требует системного подхода и устранения существующих барьеров. Для успешной реализации этого взаимодействия необходимо развивать партнерские отношения между школой и семьей, основанные на доверии и взаимопонимании. Только при условии устранения угроз и максимального использования возможностей можно достичь эффективного взаимодействия школы и семьи в формировании культуры здоровья младших школьников. Насколько удастся современной школе выстроить такое взаимодействие с семьей?

Анализ практики взаимодействия школы и семьи в формировании культуры здоровья младших школьников в современной социокультурной ситуации убеждает, что есть ряд проблем, которые снижают эффективность совместных усилий. Эти проблемы обусловлены как внешними социальными факторами, так и внутренними особенностями взаимодействия образовательных учреждений и семей. Основные аспекты проблемной ситуации можно описать следующим образом:

1. Школа и семья часто не осознают своей взаимодополняющей роли в формировании у детей культуры здоровья. Школа может считать, что основная ответственность лежит на семье, а родители, в свою очередь, перекладывают эту задачу на образовательное учреждение. Это приводит к тому, что родители не участвуют в школьных мероприятиях, связанных с ЗОЖ, считая, что это обязанность учителей, а школа не предоставляет достаточно информации и рекомендаций для семей. Зафиксируем проблему: недостаточное понимание роли семьи и школы в формировании культуры здоровья.

2. Взаимодействие школы и семьи часто носит эпизодический характер (например, родительские собрания или разовые акции), что не позволяет выстроить непрерывный процесс формирования культуры здоровья. Так, школа проводит лекции о здоровом питании, но не вовлекает родителей в практическую работу по формированию пищевых привычек у детей. Проблема в отсутствии системного взаимодействия.

3. Школа предоставляет теоретические знания о здоровье, но не всегда помогает детям и их семьям применять эти знания в повседневной жизни. Например, дети узнают на уроках о пользе физической активности, но дома не имеют возможности заниматься спортом из-за отсутствия поддержки со стороны родителей или доступной инфраструктуры. Проблема в разрыве между теорети-

ческими знаниями, получаемыми детьми в школе, и практикой их применения в семье.

4. Между школой и семьей часто отсутствует доверие, что затрудняет эффективное сотрудничество. Родители могут не доверять рекомендациям учителей, а педагоги – не учитывать индивидуальные особенности семей. Зачастую родители игнорируют советы школы по организации режима дня ребенка, считая их неактуальными или навязчивыми. Проблема состоит в недостатке взаимопонимания между педагогами и родителями.

5. Социальное неравенство и культурные различия между семьями создают барьеры для взаимодействия. Некоторые семьи не имеют достаточных ресурсов (финансовых, временных) для поддержки здорового образа жизни. Школа может предложить посещение платных спортивных секций, но не все семьи смогут себе это позволить, что создает неравенство среди детей. Эти социально-экономические и культурные различия между семьями школа вряд ли может изменить, но учитывать в своей работе обязана.

6. Многие родители не обладают достаточными знаниями о здоровьесберегающих технологиях и не понимают, как помочь ребенку сформировать здоровые привычки. Часто родители не знают, как организовать правильное питание или физическую активность для ребенка, а школа не всегда предоставляет им необходимых рекомендаций. Недостаточная информированность родителей часто становится проблемой для ребенка.

7. Родители часто проявляют пассивность в вопросах здоровья детей, считая, что школа сама должна решать все проблемы. В то же время школа может формально подходить к организации здоровьесберегающих мероприятий, ограничиваясь проведением формальных лекций для членов семей без практической пользы. Поэтому родители не посещают школьные мероприятия, связанные с ЗОЖ. Это выливается в пассивность родителей и формализм школьной работы.

8. Школа и семья редко организуют совместные мероприятия, направленные на формирование культуры здоровья, нечасто можно встретить проведение семейных спортивных праздников, мастер-классов по здоровому питанию или совместных проектов, связанных с ЗОЖ. Это снижает для детей возможность увидеть единство подходов. Основной причиной является недостаток активных и интересных совместных мероприятий.

Таким образом, проблемная ситуация во взаимодействии школы и семьи при формировании культуры здоровья младших школьников заключается в отсутствии системного, доверительного и практико-ориентированного сотрудничества. Эти противоречия отражают сложность взаимодействия школы и семьи в формировании культуры здоровья младших школьников.

Только при условии устранения этих противоречий можно достичь эффективного взаимодействия школы и семьи в формировании культуры здоровья у младших школьников. Для их преодоления необходимо проведение исследования, которое будет направлено на поиск организационно-педагогических условий взаимодействия школы и семьи при формировании культуры здоровья младших школьников в современной социокультурной ситуации.

Анализ теории показал, что имеется значительное количество диссертаций по вопросам здоровьесберегающей деятельности в образовательных учреждениях. Этому посвящены работы Л. П. Антиповой, Т. П. Воронцовой, Е. И. Глебовой, Е. Н. Дзятковской, Е. А. Менчинской, С. Г. Палий, Н. К. Смирнова, Т. М. Резер и др. В аспекте семейного воспитания проблемы сохранения здоровья и формирования здорового образа жизни представлены в работах В. Ф. Базарного, М. М. Безруких, М. Н. Недвецкой, Р. В. Овчаровой и др. Несмотря на большое число исследований данной проблемы в последние годы, остается недостаточно изученным аспектом привлечение родителей в активное взаимодействие с педагогами в вопросах формирования культуры здоровья младших школьников. Наиболее близкими по тематике для нашего исследования являются диссертации М. П. Алиевой и С. В. Савиновой.

В частности, в исследовании М. П. Алиевой¹ был проведен мониторинг основных документов, представленных на официальных сайтах школ города Калининграда, который позволил выявить ряд тенденций: взаимодействие педагогического коллектива школ с родителями младших школьников по вопросам здоровьесбережения ограничиваются рекомендациями администрации школы по созданию оптимальных условий для обучения и воспитания детей, в том числе в организации питания (94 % рассмотренных документов). При этом здоровьесбережение названо приоритетной целью во всех школах и реализуется в оздоровительной работе (на уроках физической культуры и ОБЖ, проведении тематических праздников, спартакиад и пр.). То есть налицо факт, что деятельность школ направлена исключительно на детей. Только 6 % документов посвящены просветительской деятельности для родителей, чтобы они могли получать информацию об особенностях развития детей разного возраста, формах и методах здоровьесберегающей деятельности. Основное внимание в своем исследовании автор сосредоточила на формировании компетентности родителей в области здоровьесбережения младших школьников. За пределами внимания исследователя остались те условия, которые должны быть созданы для эффективного взаимодействия школы и семьи.

¹ Алиева М. П. Формирование компетентности родителей в области здоровьесбережения младших школьников: автореф. дисс. ... канд. пед. наук. Калининград: [б. и.], 2017. 22 с.

В работе С. В. Савиновой¹, рассматривающей совместную деятельность педагогов и родителей, акцент был сделан на воспитании у младших школьников ценностного отношения к здоровью. Вместе с тем, мы считаем, что ценностное отношение к здоровью – всего лишь один из компонентов культуры здоровья, в которую кроме отношения входит и когнитивный и деятельностно-практический компоненты.

Заключение

Формирование культуры здоровья младших школьников является важной задачей, требующей совместных усилий школы и семьи. Современные вызовы создают барьеры для эффективного взаимодействия. Региональные и зарубежные практики показывают, что успешное формирование культуры здоровья возможно при условии интеграции физической активности, правильного питания и здоровьесберегающих технологий в образовательный процесс. Рассмотрев степень изученности проблемы формирования культуры здоровья при взаимодействии семьи и школы, мы определили противоречие между потребностью взаимодействия семьи и школы в формировании культуры здоровья младших школьников и отсутствием научно обоснованных организационно-педагогических условий для решения этой задачи. Недостаточная разработанность вопроса и его актуальность обусловили выбор темы научного исследования – «Взаимодействие школы и семьи в формировании культуры здоровья младших школьников», сложность которого состоит в определении педагогических условий, обеспечивающих формирование культуры здоровья при взаимодействии семьи и школы.

Список литературы / References

Алиева М. П. *Формирование компетентности родителей в области здоровьесбережения младших школьников: автореф. дисс. ... канд. пед. наук.* Калининград: [б. и.], 2017. 22 с.

Alieva M. P. *Forming parents' competence in health preservation of primary school children: abstract of the dissertation for the degree of Candidate of Pedagogical Sciences.* Kaliningrad: [s. n.], 2017. 22 p. (in Russian)

Бачиева Э. Ю., Асадулаева Ф. Р. Влияние учебных перегрузок на здоровье учащихся начальных классов. *Вестник Челябинского государственного педагогического университета*, 2013, № 1, с. 19–27.

¹ Савинова С. В. *Совместная деятельность педагогов и родителей как условие воспитания ценностного отношения к здоровью у младших школьников: автореф. дис. ... канд. пед. наук.* Волгоград: [б. и.], 2012. 27 с.

Bachieva E. Yu., Asadulaeva F. R. The impact of academic overload on the health of primary school students. *Bulletin of the Chelyabinsk State Pedagogical University*, 2013, no. 1, pp. 19–27. (in Russian)

Верхорубова О. В. *Культура здоровья в педагогическом образовании: теоретико-методологические основы*. Орел: ОГУ, 2015. 229 с.

Verkhorubova O. V. *Health culture in pedagogical education: theoretical and methodological foundations*. Orel: OGU, 2015. 229 p. (in Russian)

Зулькарнаева А. Т. и др. Влияние отдельных факторов на состояние здоровья школьников. *Здоровье населения и среда обитания – ЗНиСО*, 2012, № 8 (233), с. 29–31.

Zulkarnayeva A. T., et al. The impact of certain factors on the health status of schoolchildren. *Public Health and Habitat – ZNiSO*, 2012, no. 8 (233), pp. 29–31. (in Russian)

Иванова Е. В. К вопросу о воспитании культуры здоровья младших школьников во внеурочной деятельности. *Управление образованием: теория и практика*, 2022, № 3 (49), с. 129–140.

Ivanova E. V. On the issue of fostering a health culture in primary school students through extracurricular activities. *Education Management: Theory and Practice*, 2022, no. 3 (49), pp. 129–140. (in Russian)

Качан Л. Г. *Проблемы педагогической валеологии и ее взаимосвязь с содержанием общего образования: дис... канд. пед. наук*. Кемерово: [б. и.], 1999. 225 с.

Kachan L. G. *Problems of pedagogical valeology and its relationship with the content of general education: dissertation for the degree of Candidate of Pedagogical Sciences*. Kemerovo: [s. n.], 1999. 225 p. (in Russian)

Макарова Л. П., Буйнов Л. Г., Пазыркина М. В. Сохранение здоровья школьников как педагогическая проблема. *Современные проблемы науки и образования*, 2012, № 4, с. 242.

Makarova L. P., Buynov L. G., & Pazyrkina M. V. Preservation of schoolchildren's health as a pedagogical problem. *Modern Problems of Science and Education*, 2012, no. 4, p. 242. (in Russian)

Насонова Е. Н., Ерышова Е. Н. Формирование здорового образа жизни во внеурочной деятельности. *Вестник научных конференций*, 2018, № 9-3 (37), с. 79–81.

Nasonova E. N., & Eryshova E. N. Fostering healthy lifestyle in extracurricular activities. *Bulletin of Scientific Conferences*, 2018, no. 9-3 (37), pp. 79–81. (in Russian)

Привалов К. А. Истоки формирования культуры здоровья и ее значение для медицины и педагогики. *Современная Педиатрия. Санкт-Петербург – белые ночи – 2023: сборник материалов VIII Всероссийского форума (Санкт-Петербург, 23–24 июня 2023 года)*. Санкт-Петербург: [б. и.], 2023, с. 49–53.

Privalov K. A. The origins of the formation of a health culture and its significance for medicine and pedagogy. *Modern Pediatrics. Saint Petersburg – White Nights – 2023: Proceedings of the VIII All-Russian Forum (Saint Petersburg, June 23–24, 2023)*. Saint Petersburg: [s. n.], 2023, pp. 49–53. (in Russian)

Савинова С. В. *Совместная деятельность педагогов и родителей как условие воспитания ценностного отношения к здоровью у младших школьников: автореф. дис. ... канд. пед. наук.* Волгоград: [б. и.], 2012. 27 с.

Savinova S. V. *Joint activity of teachers and parents as a condition for fostering a value-based attitude towards health in primary schoolchildren: abstract of the dissertation for the degree of Candidate of Pedagogical Sciences.* Volgograd: [s. n.], 2012. 27 p. (in Russian)

Сосницкая Н. Л., Шманаева Ю. Н. Структурные компоненты, содержание, критерии, показатели и уровни сформированности здоровьесберегающей культуры будущих учителей начальных классов. *Russian Journal of Education and Psychology*, 2024, т. 15, № 5, с. 387–405.

Sosnitskaya N. L., Shmanaeva Yu. N. Structural components, content, criteria, indicators and levels of formation of a health-preserving culture among future primary school teachers. *Russian Journal of Education and Psychology*, 2024, vol. 15, no. 5, pp. 387–405. (in Russian)

Сухарев А. Г. *Здоровье и физическое воспитание детей и подростков.* Москва: Медицина, 1991. 272 с.

Sukharev A. G. *Health and physical education of children and adolescents.* Moscow: Meditsina, 1991. 272 p. (in Russian)

Шехмирзова А. М., Грибина Л. В. Приобщение обучающихся к здоровому образу жизни посредством повышения мотивации к занятиям физической культуры. *Russian Journal of Education and Psychology*, 2023, т. 14, № 2-2, с. 115–125.

Shekhmirzova A. M., Gribina L. V. Involvement of students in healthy lifestyle through increasing motivation for physical education classes. *Russian Journal of Education and Psychology*, 2023, vol. 14, no. 2-2, pp. 115–125. (in Russian)

Kim S. AI in Child Health Promotion: Korean Experience. *Journal of AI Research*, no. 8(1), pp. 99–110.

Liu Y. Physical Activity and Cognitive Functions: Meta-Analysis. *Pediatric Exercise Science*, 2023, no. 35(2), pp. 145–160.

Müller R. Health-Oriented School Models in Europe. *European Journal of Pediatrics*, 2022, no. 181(4), pp. 20–29.

Информация об авторах

Надежда Александровна Вершинина – доктор педагогических наук, профессор, wernadya@mail.ru, Санкт-Петербургская академия постдипломного педагогического образования им. К.Д. Ушинского, (д. 11-13, ул. Ломоносова, 191002 Санкт-Петербург, Россия); **Nadezhda A. Vershinina** – Doctor of Pedagogical Sciences, Professor, wernadya@mail.ru, St Petersburg Academy of Postgraduate Pedagogical Education named after K. D. Ushinsky (11-13 Lomonosov Street, 191002 St Petersburg, Russia).

Константин Александрович Привалов – ассистент кафедры терапии, медико-социальной экспертизы и реабилитации, kostus2004@list.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8917-3332>, Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов (д. 11/12, Большой Сампсониевский пр., 194044 Санкт-Петербург, Россия); аспирант кафедры педагогики и андрагогики, kostus2004@list.ru, Санкт-Петербургская академия постдипломного педагогического образования им. К. Д. Ушинского, (д. 11-13, улица Ломоносова, 191002 Санкт-Петербург, Россия); **Konstantin A. Privalov** – Assistant at the Department of Therapy, Medical and Social Expertise and Rehabilitation, Saint Petersburg Institute for Advanced Training of Medical Experts, kostus2004@list.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8917-3332>, (11/12 Bolshoy Sampsonievsky Ave., 194044 Saint Petersburg, Russia); postgraduate student at the Department of Pedagogy and Andragogy, kostus2004@list.ru, St Petersburg Academy of Postgraduate Pedagogical Education K.D. Ushinsky, (11-13 Lomonosov Street, 191002, Saint Petersburg, Russia).

Заявленный вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article. The authors declare no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию – 17.03.2025; одобрена после рецензирования – 20.04.2025; принята к публикации – 04.05.2025.

The article was submitted – 17.03.2025; approved after reviewing – 20.04.2025; accepted for publication – 04.05.2025.