

НОВЫЕ УПРАВЛЕНЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПЕДАГОГИКЕ

Возможности становления педагогических условий формирования культуры потребления пищи

Сергей Владимирович Тетерский

профессор

Астраханский государственный университет

Астрахань, Россия

tererscky@yandex.ru

 0000-0001-6798-5404

Владимир Владимирович Палаткин

старший преподаватель

Астраханский государственный университет

Астрахань, Россия

vladimir_palatkin@rambler.ru

 0000-0002-7030-913X

Поступила в редакцию 06.10.2022

Принята 12.11.2022

Опубликована 01.12.2022

 10.25726/d7319-8822-8124-n

Аннотация

Здоровье как одно из фундаментальных условий полноценной жизнедеятельности человека является приоритетом всех развитых стран мира. Проблема здоровья человека сегодня является объектом исследования во многих областях науки и практики, ведь отношение к здоровью, осознание его ценности считается показателем цивилизованности государства, атрибутом национальной культуры, залогом благополучия общества. Сейчас в России состояние здоровья населения, особенно молодежи, приобретает угрожающий характер с точки зрения жизнеспособности и безопасности нации. Однако, как известно, самым мощным фактором здоровья является образ жизни человека, который, в свою очередь, зависит от уровня общей культуры и культуры здоровья личности как ее составляющей. Таким образом, ведущая роль в решении проблемы как индивидуального здоровья, так и здоровья населения в целом принадлежит сфере образования и воспитания. Цель исследования: обоснование и экспериментальная проверка эффективности педагогических условий и средств формирования культуры здоровья студентов в условиях высшего учебного заведения. Во время измерения исходного уровня культуры здоровья студентов было выяснено, что ее уровень был в пределах элементарного. Динамика положительного прироста по всем составляющим культуры здоровья доказывает достоверность выдвинутой гипотезы.

Ключевые слова

культура, образование, педагогические условия, потребление, здоровье.

Введение

Исследуя обозначенную проблему, педагоги проявляли и обосновали педагогические условия реализации технологии формирования культуры здоровьесбережения (Mylläri J., Kynäslahti H., Vesterinen O., Vahtivuori-Hänninen S., Lipponen L., Tella S., 2011) и построения здорового образа жизни (Salminen, J., Annevirta, T., 2016), изучали влияние образовательной среды вуза на развитие культуры здоровья

студентов (Colton A., Sparks-Langer G., Tripp-Opple K., Simmons J., 1989), а также связь между знанием правил питания, их применением и здоровьем (Demikhova N.V., Smiianov V.A., Prikhodko O.A., Telizhenko O.M., Lukyanikhin V.O., Lukyanikhina O.A., Demikhov, O.I. 2016), выясняли особенности формирования культуры здоровья будущих специалистов в учебных заведениях других стран (Suriya I., Gilmanshina S., 2015), определяли компоненты положительного влияния физических упражнений и оздоровительного фитнеса в процессе физического воспитания студенческой молодежи (Milner-Bolotin M., 2020; Suriya I., Gilmanshina, S., 2015), влияние физической активности на качество жизни студентов (Mylläri J., Kynäslahti H., Vesterinen O., Vahtivuori-Hänninen S., Lipponen L., Tella S., 2011), составляющие культуры здоровья (Prokopenko O., Osadchenko I., Braslavskaya O., Malyshevskaya I., Pichkur, M., Tyshchenko V. 2020), раскрывали ее значение (Salminen J., Annevirta T., 2016), устанавливали взаимосвязь между образом жизни и состоянием здоровья подростков (O'Brien M., 2012).

В наших предыдущих исследованиях проанализированы теоретические подходы к организации арт-терапевтического процесса в системе оздоровительно-культурной работы с детьми дошкольного возраста (Tkachenko V., Kuzior A., Kwilinski A., 2019); конкретизирован базовый понятийно-терминологический аппарат профессиональной подготовки будущих магистров по физической реабилитации в высших учебных заведениях (Colton A., Sparks-Langer G., Tripp-Opple K., Simmons J., 1989); рассмотрены характеристики, признаки и факторы здоровья человека, сформулирована дефиниция понятия «здоровье», раскрыта суть здоровьесберегающих технологий в контексте современной оздоровительной практики (Demikhova N.V., Smiianov V.A., Prikhodko O.A., Telizhenko O.M., Lukyanikhin V.O., Lukyanikhina O.A., Demikhov, O.I. 2016). В то же время дискуссионными остаются вопросы о сущности культуры здоровья, ее составляющих и, соответственно, путей формирования и диагностики. Задачи:

- 1) выяснить сущность и сформулировать дефиницию понятия "культура здоровья личности", конкретизировать ее составляющие;
- 2) определить педагогические условия и средства формирования культуры здоровья студентов;
- 3) разработать диагностический инструментарий и составить программу оценки уровня сформированности культуры здоровья студентов;
- 4) провести педагогический эксперимент и проанализировать его результаты.

Гипотеза исследования заключается в том, что эффективность процесса формирования культуры здоровья студентов в условиях высшего учебного заведения определяется соответствующими педагогическими условиями как сознательно сконструированными внешними обстоятельствами и совокупностью средств, призванных обеспечить овладение студентами необходимых знаний и умений, лежащих в основе формирования составляющих культуры здоровья личности.

Материалы и методы исследования

Методы исследования: теоретические: анализ, синтез, сравнение данных учебно-методической и научной литературы с целью комплексного изучения различных взглядов по исследуемой проблеме, определение основных понятий исследования; моделирование целостного процесса формирования культуры здоровья студентов в условиях высшего учебного заведения. Эмпирические: педагогическое наблюдение, опрос, беседа, анкетирование, тестирование, педагогический эксперимент, комплексная диагностика уровня сформированности культуры здоровья студентов. Методы математической статистики: количественный анализ результатов педагогического эксперимента, определение t-критерия Стьюдента для выявления достоверности различий полученных показателей до и после эксперимента.

В педагогическом эксперименте приняли участие 112 студентов и 16 преподавателей. Особенностью экспериментальной практики было использование технологии диагностики образовательных результатов, согласно которой достижения студентов сравниваются не между собой, как в случае разделения на контрольную и экспериментальную группы, а оценивается уровень собственных достижений по сравнению с предыдущим. Таким образом, учитывается не только конечный результат, но и степень возможностей и способностей каждого в процессе обучения. Мы разделяем

мнение ученого, который пришел к выводу, что сравнение с другими часто приводит к ненужной соперничества, эмоциональной изоляции, которые ограничивают учащихся в получении удовольствия от учебы, лишают их уверенности (Vozniak V., 2019). Исследование осуществлялось на протяжении 2015-2020 годов на базе МГУ и охватывало три этапа научно-педагогического поиска (констатирующий, формовочный, контрольный). На констатирующем этапе определялся начальный уровень сформированности культуры здоровья студентов и были получены необходимые экспериментальные данные. Формовочный этап предусматривал апробацию педагогических условий и средств формирования культуры здоровья студентов.

Среди средств формирования культуры здоровья студентов мы выделяем смысл как важнейшую характеристику и ключевой фактор образовательно-воспитательного процесса, а также формы и методы учебной и внеучебной деятельности студентов. На контрольном этапе определялась динамика и анализ процесса формирования культуры здоровья студентов.

Результаты и обсуждение

В обществе проблема здоровья не существует отдельно от проблемы человека, поскольку возникает вместе с ней и видоизменяется в соответствии с человеческой культурой. Культура и человек – понятия неотъемлемые. Культура выступает как универсальное средство деятельности личности в направлении освоения мира и выявления своей внутренней сущности. Культура здоровья как составляющая общей культуры является сложным, многоаспектным, общеметодологическим понятием, научное толкование которого вызывает дискуссии у специалистов. Разнообразие толкований этого феномена детерминируется не только теоретико-познавательными, методологическими причинами, но и философскими, социально-политическими, религиозными, морально-этическими взглядами ученых. Существование различных подходов в исследовании культуры здоровья является вполне естественным явлением, которое отражает научно-теоретические убеждения авторов. Она становится внутренним богатством индивида и имеет свое проявление в повседневных действиях и поведении, вызывая внешнюю жизнедеятельность. Процесс формирования культуры здоровья связан не только с познанием, но и приложением собственных усилий в направлении саморазвития, самовоспитания, самосовершенствования. Культура здоровья становится достоянием человека только в процессе деятельности.

Учитывая указанное, культуру здоровья личности мы рассматриваем как комплекс мировоззренческих установок, убеждений, жизненных ценностей, основой которых являются знания о здоровье и умения их применять в практике повседневной жизни, которые обуславливают сознательное, ответственное, ценностное отношение как к собственному здоровью, так и здоровью окружающих и окружающей среды, формируют стереотип мышления, поведения и деятельности, направленных на сохранение и укрепление здоровья. Сущность культуры здоровья заключается в глубоком и осознанном усвоении необходимых знаний, ценностей, когда они приобретают личностный смысл, внутреннюю и внешнюю активность человека.

Процесс формирования культуры здоровья студентов тесно связан с реализацию педагогических условий, среди которых: совершенствование когнитивного компонента и освоения знаний валеологического содержания как основы для формирования ценностей и мотивов здоровья; - привлечение студентов к оздоровительной деятельности как средства формирования творческого оздоровительного мышления, стимулирование к практическому применению средств оздоровления; создание соответствующей профессионально-педагогической образовательной среды (научной, учебно-методической, организационной) с целью формирования у студентов сознательного, эмоционально-ценностного, ответственного отношения как к собственному здоровью, так и здоровью окружающих.

Овладению знаниями валеологического содержания способствовала разработанная программа спецкурса "оздоровительные технологии", дидактической нагрузкой которого является формирование системности знаний, а также нивелирование когнитивного диссонанса, возможность возникновения которого обусловлена наличием значительного количества противоречивой информации о проблеме здоровья. Привлечению студентов к оздоровительной деятельности способствовали различные формы

помощи, проведение консультаций, бесед по вопросам оздоровления, планирования и воплощения в практику собственной программы здорового образа жизни, применение оздоровительных технологий на практике. С целью осознания важности и необходимости практического соблюдения правил и норм здорового образа жизни, коррекции собственной оздоровительной программы и контроля ее эффективности было предложено студентам вести «Дневник здоровья» (O'Brien M., 2012).

Это индивидуальный документ, который отражает качественные и количественные характеристики здоровья, результаты самооценки и самоконтроля, элементы программы здорового образа жизни, данные о запланированных режимах и их соблюдении, программу коррекции поведения, успешность повседневной деятельности с построением круговой диаграммы и графического изображения динамики показателей уровня здоровья по разработанной нами комплексной методике, которая позволяет не только оценить состояние здоровья, но и сформировать представление о главных его факторы, пути укрепления, ориентирует на соблюдение здорового образа жизни, применение широкого спектра средств оздоровления и реализацию комплексной индивидуальной оздоровительной программы.

Анализ диаграмм и графиков динамики показателей уровня здоровья позволил выявить недостатки построения индивидуальной оздоровительной программы, скорректировать ее, а следовательно, обеспечить ситуацию успеха. Побуждая к самостоятельной познавательной деятельности как наиболее развивающей формы организации учебного процесса, студентам предлагалось подготовить доклады по проблеме с последующим их обсуждением, акцентируя внимание на творческих элементах, оригинальных методических разработках, своеобразия отдельных оздоровительных подходов.

Идея создания соответствующего профессионально-педагогической образовательной среды нашла свое отражение в реализации скоординированных усилий многих преподавателей, специалистов-практиков, методистов, коллективный труд которых согласовывалась на основе содержательного взаимодействия, что позволило внести коррективы в очередность преподавания отдельных дисциплин и повысить качество и эффективность учебно-воспитательного процесса. Побуждая к самостоятельной познавательной деятельности как наиболее развивающей формы организации учебного процесса, студентам предлагалось подготовить доклады по проблеме с последующим их обсуждением, акцентируя внимание на творческих элементах, оригинальных методических разработках, своеобразия отдельных оздоровительных подходов. Сложность, многомерность, уникальность феномена здоровья человека предопределяет необходимость развития творчества. С целью формирования творческой личности студенты привлекались к обучению через исследование в виде написания курсовых и дипломных работ как одного из лучших способов получения качественного образования. К рассмотрению предлагалась тематика по разным направлениям оздоровления с возможностью вариативного выбора. Таким образом происходил процесс накопления и систематизации знаний, направленный на выбор собственного творческого подхода к решению оздоровительных задач, развитие мастерства, что предполагает индивидуальный стиль профессиональной деятельности, умение человека компенсировать слабые стороны своей личности за счет сильных качеств. С целью формирования информационных компетенций, демонстрации значение здоровья, преимуществ здорового образа жизни изучался опыт выдающихся личностей, знакомство с методами оздоровления которых способствовало формированию мотивации, вселяло уверенность в возможности улучшения здоровья и качества жизни. Диагностика уровня сформированности культуры здоровья студента (КЗС) предусматривала оценки ее составляющих, а именно: культуры питания (КХ), физической культуры (ФизК), культуры экологии (КЕ), культуры психоэмоциональной активности (КПА), физиологической культуры (ФК), интеллектуальной культуры (ИК), социально-коммуникативной культуры (СКК), а также культуры нравственности и духовности (КМД).

Важно отметить, что усвоение знаний о здоровье не ограничивается лишь теоретическим уровнем. Можно обладать значительным объемом теоретической информации, но практически ничего не уметь. Итак, культуру здоровья, как и физическую культуру, мы рассматриваем как творчески-практическую деятельность, направленную на активное, сознательное и целенаправленное

использование знаний, развитие умения их применять. В связи с этим, процедура измерения уровня сформированности отдельных составляющих культуры здоровья предусматривала их оценивание по двум основным критериям: владение теоретическими знаниями и умение их применять практически

Согласно определенным составляющим, их количественных и качественных характеристик охарактеризован четыре уровня сформированности культуры здоровья студентов (высокий, достаточный, удовлетворительный, элементарный), сформулированы их качественные характеристики. Для оценки уровня сформированности культуры здоровья студентов использована шкала показателей, аналогичную той, что применяется в настоящее время в высших учебных заведениях России ($0 < K3C \leq 59$ – элементарный; $60 < K3C \leq 74$ – удовлетворительное; $75 < K3C \leq 89$ – достаточный; $90 < K3C \leq 100$ – высокий).

Программа оценивания уровня сформированности культуры здоровья студентов включала определение объекта измерения, его критерии и показатели, разработанный нами диагностический инструментарий и методику измерения, которые предусматривали выполнение практических и тестовых заданий, устный и письменный опрос, анкетирование, написание эссе на определенную тему, а также оценки рациона питания и определения уровня двигательной активности студентов.

Оптимальную физическую нагрузку мы определяли с учетом уровня здоровья, возраста, пола, новизны упражнений, а также физической активности на занятиях и дома по формуле В. Белова: $N = (t+i+s) - (a+u+v)$, где N – уровень нагрузки на отдельном занятии (в условных единицах); t – продолжительность нагрузки на одном занятии, в баллах (до 15 минут. – 1 балл, 16-30 мин. – 2, 31-45 мин. – 3, 46-60 мин. – 4, 61-90 мин. – 5, 91-120 мин. – 6, более 120 мин. – 7 баллов); i – интенсивность нагрузки, определяемая по ЧСС, в баллах (ЧСС до 100 уд./мин. – 1 балл, 100-119 уд./мин. – 2, 120-129 уд./мин. – 3, 130-139 уд./мин. – 4, 140-149 уд./мин. – 5, 150-159 уд./мин. – 7, 160 уд./мин. и больше – 10 баллов); s – систематичность занятий, в баллах (2-3 раза в неделю – 1 балл, 4-5 раз – 2, 6-7 раз – 3, больше 7 – 4 балла); a – физическая активность на работе и дома в дни занятий, в баллах (напряженная физическая работа – 1 балл, полумеханизированная работа – 2, нефизическая работа с периодами физической активности – 3, сидячая работа с ограниченной подвижностью – 4, полное отсутствие физической нагрузки – 5 баллов); u – уровень здоровья (определяется отдельно); v – возраст, кто занимается, в баллах (18-39 лет – 5, 40-60 – 4 балла, 61-70 лет – 3, 71-75 – 2, более 75 лет – 1 балл) [7].

Для нашего исследования важно было оценить процесс становления личности и развитие культуры здоровья через формирование индивидуальных ценностей. С целью определения структуры ценностных ориентаций в эксперименте мы использовали методику М. Рокича в ее стандартной, но несколько модифицированной форме (Salminen J., Annevirta, T., 2016).

Она позволяет диагностировать две группы ценностей: ценности-цели и ценности-средства. Ценности-цели отражают приоритетность жизненных целей человека. Ценности-средства названы инструментальными. Они позволяют прийти к выводам о приоритетности для индивида определенных типов поведения, которые предопределяют реализацию соответствующих ценностей-целей. В нашем исследовании диагностировались только ценности-цели.

Анализируя полученные данные, следует отметить, что наиболее значимыми для студентов являются: здоровье (1) любовь (2), наличие хороших и верных друзей (3), любовь родителей, хорошие родственные отношения (4), высокий уровень профессиональной квалификации (5), материально обеспеченная жизнь (8), интересная работа, уверенность в себе (9), активное деятельное жизни (13). Выдающимся является то, что для подавляющего большинства студентов (69,9 %) здоровье занимает первое место в группе важнейших ценностей.

Это сравнительно высокий процент, так как по данным других авторов, которые проводили подобный опрос, блок жизненных ценностей, которые характеризуют здоровье, занимает первое ранговое место в 55,2 % студентов-биологов и 67,5 % студентов-первокурсников факультета физической культуры благодаря специальной направленности содержания образования (Trigwell K., Shale S. 2004).

А среди подростков старшего школьного возраста (8-11 классов) до внедрения программы по здоровому образу жизни вообще только 5% поставили здоровье на второе и третье места. После

внедрения в школы психолого-педагогических оздоровительных программ уже 17% учеников ставили здоровье на первое место и 69% - на второе и третье места (Boichenko V., 2015).

Заключение

1. Успешность формирования культуры здоровья студенческой молодежи в значительной степени определяется смысловым наполнением понятия «культура здоровья личности», его сущностью. Культуру здоровья личности определяет комплекс мировоззренческих установок, убеждений, жизненных ценностей, основой которых является знание о здоровье, что предопределяет сознательное, ответственное, ценностное отношение как к собственному здоровью, так и здоровью окружающих и окружающей среды, формирует стереотип мышления, поведения и деятельности, направленных на его сохранение и укрепление. Составляющими культуры здоровья являются: культура питания, физическая культура, культура эндозеологии, культура психоэмоциональной активности, физиологическая, интеллектуальная, социально-коммуникативная, культура нравственности и духовности (Vozniak V., 2019).

2. Процесс формирования культуры здоровья студентов тесно связан с реализацию педагогических условий, среди которых: совершенствование когнитивного компонента и освоение знаний валеологического содержания как основы для формирования ценностей и мотивов здоровья; привлечение студентов к оздоровительной деятельности как средства формирования творческого оздоровительного мышления, стимулирование к практическому применению средств оздоровления; создание соответствующей профессионально-педагогической образовательной среды (научной, учебно-методической, организационной) с целью формирования у студентов сознательного, эмоционально-ценностного, ответственного отношения как к собственному здоровью, так и здоровью окружающих. Процесс формирования культуры здоровья студентов связан с развитием самостоятельности и субъектности и реализуется благодаря активной здоровьесоздательной деятельности студентов.

3. Процесс формирования культуры здоровья студентов не ограничивается только теоретической информацией, но предполагает творчески-практическую деятельность, направленную на активное, сознательное и целенаправленное использование знаний, развитие умения их применять. В связи с этим, диагностический инструментарий разработан таким образом, чтобы оценить уровень сформированности отдельных составляющих культуры здоровья по двум основным критериям: владение теоретическими знаниями и практические умения.

4. Результаты опытно-экспериментальной работы свидетельствуют об эффективности предложенных педагогических условий и средств формирования культуры здоровья студентов. Во время измерения исходного уровня культуры здоровья студентов на констатирующем этапе эксперимента было выяснено, что ее уровень был в пределах элементарного. Динамика положительного прироста по всем составляющим культуры здоровья доказывает достоверность выдвинутой гипотезы. На констатирующем этапе эксперимента КЗС = 41,38 (по уровням: элементарный – 85%, удовлетворительный-12%, достаточный 3%, высокий-0%); на контрольном КЗС = 90 (по уровням: элементарный – 0%, удовлетворительный – 5%, достаточный – 39%, высокий – 56%).

Список литературы

1. Boichenko, V. (2015). Levels of Future Teachers' Pedagogical Thinking Formation: Results of Pedagogical Diagnostics. *The Advanced Science Journal*, 6, pp. 73-78. DOI: 10.15550/ASJ.2015.06.073
2. Colton, A., Sparks-Langer, G., Tripp-Opplé, K. & Simmons, J. (1989) Collaborative Inquiry into Developing Reflective Pedagogical Thinking. *Action in Teacher Education*, 11:3, pp. 44-52. DOI: 10.1080/01626620.1989.10462737
3. Demikhova, N.V., Smilianov, V.A., Prikhodko, O.A., Telizhenko, O.M., Lukyanikhin, V.O., Lukyanikhina, O.A., & Demikhov, O.I. (2016). Information and telecommunication technologies and problem-

based learning in the formation of competitive competence in medical masters of Sumy state university. *Azerbaijan Medical Journal*, 2, pp. 95-101.

4. Milner-Bolotin, M. (2020). Deliberate Pedagogical Thinking with Technology in STEM Teacher Education. In: Ben-David Kolikant Y., Martinovic D., Milner-Bolotin M. (eds) *STEM Teachers and Teaching in the Digital Era*. Springer, Cham., pp. 201-219. DOI: 10.1007/978-3-030-29396-3_11

5. Mylläri, J., Kynäslähti, H., Vesterinen, O., Vahtivuori-Hänninen, S., Lipponen, L., & Tella, S. (2011). The students' pedagogical thinking and the use of ICTs in teaching. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 55(5), pp. 537-550. DOI: 10.1080/00313831.2011.555920

6. O'Brien M. (2012) Portraits of Pedagogical Thinking. In: *Whisperings from the Corridors*. SensePublishers, Rotterdam, pp. 35-51 DOI: 10.1007/978-94-6209-164-1_4

7. Prokopenko, O., Osadchenko, I., Braslavskaya, O., Malyshevskaya, I., Pichkur, M., & Tyshchenko, V. (2020). Competence approach in future specialist skills development. *International Journal of Management*, 11(4), pp. 645-656.

8. Salminen, J., & Annevirta, T. (2016). Curriculum and Teachers' Pedagogical Thinking When Planning for Teaching. *European Journal of Curriculum Studies*, 3 (1), pp. 387-406.

9. Suriya I. Gilmanshina, S. et al. (2015). Professional Thinking Formation Features of Prospective Natural Science Teachers Relying on the Competence-Based Approach. *Review of European Studies*, 7(3), pp. 341-349. DOI: 10.5539/res.v7n3p341

10. Tkachenko, V., Kuzior, A., & Kwilinski, A. (2019). Introduction of Artificial Intelligence Tools into the Training Methods of Entrepreneurship Activities. *Journal of Entrepreneurship Education*, 22(6), 1-10. <https://www.abacademies.org/articles/Introduction-of-artificial-intelligence-tools-1528-2651-22-6-477.pdf>

11. Trigwell, K. & Shale, S. (2004). Student learning and the scholarship of university teaching. *Studies in Higher Education*, 29(4), pp. 523-536.

12. Vozniak, V. (2019). New pedagogical thinking: the essential characteristics. *Problems of Humanities Philosophy*, 41, pp. DOI: 10.24919/2522-4727.41.168523

Opportunities for the formation of pedagogical conditions for the formation of a culture of food consumption

Sergey V. Tetersky

Professor

Astrakhan State University

Astrakhan, Russia

terersky@yandex.ru

 0000-0001-6798-5404

Vladimir V. Palatkin

Senior lecturer

Astrakhan State University

Astrakhan, Russia

vladimir_palatkin@rambler.ru

 0000-0002-7030-913X

Received 06.10.2022

Accepted 12.11.2022

Published 01.12.2022

 10.25726/d7319-8822-8124-n

Abstract

Health as one of the fundamental conditions for a full-fledged human life is a priority of all developed countries of the world. The problem of human health today is an object of research in many fields of science and practice, because the attitude to health, awareness of its value is considered an indicator of the civility of the state, an attribute of national culture, a guarantee of the well-being of society. Now in Russia, the health of the population, especially young people, is becoming threatening in terms of the viability and security of the nation. However, as you know, the most powerful factor of health is a person's lifestyle, which, in turn, depends on the level of general culture and the culture of personal health as its component. Thus, the leading role in solving the problem of both individual health and the health of the population as a whole belongs to the field of education and upbringing. The purpose of the study: substantiation and experimental verification of the effectiveness of pedagogical conditions and means of forming a culture of health of students in a higher educational institution. During the measurement of the initial level of the students' health culture, it was found out that its level was within the elementary. The dynamics of positive growth in all components of the health culture proves the validity of the hypothesis put forward.

Keywords

culture, education, pedagogical conditions, consumption, health.

References

1. Boichenko, V. (2015). Levels of Future Teachers' Pedagogical Thinking Formation: Results of Pedagogical Diagnostics. *The Advanced Science Journal*, 6, pp. 73-78. DOI: 10.15550/ASJ.2015.06.073
2. Colton, A., Sparks-Langer, G., Tripp-Opplé, K. & Simmons, J. (1989) Collaborative Inquiry into Developing Reflective Pedagogical Thinking. *Action in Teacher Education*, 11:3, pp. 44-52.
3. Demikhova, N.V., Smilianov, V.A., Prikhodko, O.A., Telizhenko, O.M., Lukyanikhin, V.O., Lukyanikhina, O.A., & Demikhov, O.I. (2016). Information and telecommunication technologies and problem-based learning in the formation of competitive competence in medical masters of Sumy state university. *Azerbaijan Medical Journal*, 2, pp. 95-101.
4. Milner-Bolotin, M. (2020). Deliberate Pedagogical Thinking with Technology in STEM Teacher Education. In: Ben-David Kolikant Y., Martinovic D., Milner-Bolotin M. (eds) *STEM Teachers and Teaching in the Digital Era*. Springer, Cham., pp. 201-219. DOI: 10.1007/978-3-030-29396-3_11
5. Mylläri, J., Kynäslähti, H., Vesterinen, O., Vahtivuori-Hänninen, S., Lipponen, L., & Tella, S. (2011). The students' pedagogical thinking and the use of ICTs in teaching. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 55(5), pp. 537-550. DOI: 10.1080/00313831.2011.555920
6. O'Brien M. (2012) Portraits of Pedagogical Thinking. In: *Whisperings from the Corridors*. SensePublishers, Rotterdam, pp. 35-51 DOI: 10.1007/978-94-6209-164-1_4
7. Prokopenko, O., Osadchenko, I., Braslavskaya, O., Malyshevskaya, I., Pichkur, M., & Tyshchenko, V. (2020). Competence approach in future specialist skills development. *International Journal of Management*, 11(4), pp. 645-656.
8. Salminen, J., & Annevirta, T. (2016). Curriculum and Teachers' Pedagogical Thinking When Planning for Teaching. *European Journal of Curriculum Studies*, 3 (1), pp. 387-406.
9. Suriya I. Gilmanshina, S. et al. (2015). Professional Thinking Formation Features of Prospective Natural Science Teachers Relying on the Competence-Based Approach. *Review of European Studies*, 7(3), pp. 341-349. DOI: 10.5539/res.v7n3p341
10. Tkachenko, V., Kuzior, A., & Kwilinski, A. (2019). Introduction of Artificial Intelligence Tools into the Training Methods of Entrepreneurship Activities. *Journal of Entrepreneurship Education*, 22(6), 1-10.
11. Trigwell, K. & Shale, S. (2004). Student learning and the scholarship of university teaching. *Studies in Higher Education*, 29(4), pp. 523-536.
12. Vozniak, V. (2019). New pedagogical thinking: the essential characteristics. *Problems of Humanities Philosophy*, 41, pp. DOI: 10.24919/2522-4727.41.168523