



## Факторы профессионального долголетия педагогов дошкольного образования

Т.В. Темаев<sup>1,2</sup>, И.В. Темаева<sup>2</sup>, Н.Е. Комлева<sup>1</sup>, С.В. Ситникова<sup>2</sup>, Т.А. Богомолова<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Саратовский МНЦ гигиены ФБУН «ФНЦ медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения», ул. Заречная, д. 1а, стр. 1, г. Саратов, 410022, Российская Федерация

<sup>2</sup> ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», ул. Астраханская, д. 83, г. Саратов 410012, Российская Федерация

### Резюме

**Введение.** Профессиональная деятельность педагога детских образовательных организаций характеризуется высокой степенью ответственности, нервно-эмоциональным напряжением, большой вероятностью развития конфликтных ситуаций. Современные реалии в рамках концепции активного долголетия по-новому ставят вопросы общего здоровья населения вообще и данной профессиональной группы в частности. В связи с этим изучение факторов продления трудового долголетия педагогов дошкольного образования является актуальным и своевременным.

**Цель исследования:** идентифицировать здоровьесберегающие факторы, влияющие на профессиональное долголетие педагогов детских образовательных организаций.

**Материалы и методы.** В качестве эмпирической основы статьи были использованы следующие исследования, проведенные в 2022–2024 годах: количественное социологическое исследование ( $n = 190$ ); оценка индекса трудоспособности с использованием обезличенных данных периодического медицинского осмотра ( $n = 132$ ); качественное социологическое исследование ( $n = 28$ ).

**Результаты.** Самооценка здоровья педагогов детских образовательных организаций является удовлетворительной у 60 % человек, у 38,9 % – хорошей и у 4,2 % – отличной. Более трети сотрудников (36,1 %) отмечают негативное влияние специфики работы на состояние собственного здоровья, 27,8 % респондентов – нейтральное, 4,2 % указали на положительные изменения в связи с профессиональной деятельностью. Выделены основные здоровьесберегающие факторы, степень влияния которых на самочувствие сотрудников детских образовательных организаций и их трудовое долголетие, в том числе пенсионный возраст, является значительной (по 5-балльной шкале), представленной 3 уровнями: 1) интенсивный (свыше 4,3 балла) при низком разбросе мнений, то есть большей типичности в ответах (образ жизни, физическая активность, экологические условия, а также управление стрессом); 2) высокий (4–4,2 балла) при низком разбросе мнений (условия труда); 3) средний (3,9 балла и ниже) при высоком разбросе мнений (доступность медицинской помощи).

**Заключение.** Среди факторов, положительно влияющих на самочувствие педагогов детских образовательных организаций и пролонгацию их трудовой деятельности, в том числе и на пенсионный период, выделим следующие: физическая активность, экологические условия, условия труда, психологическое разнообразие и эмоциональная разрядка деятельности, обязательный медицинский контроль.

**Ключевые слова:** трудовое долголетие, риски здоровья, педагоги дошкольного образования, пенсионный период.

**Для цитирования:** Темаев Т.В., Темаева И.В., Комлева Н.Е., Ситникова С.В., Богомолова Т.А. Факторы профессионального долголетия педагогов дошкольного образования // Здоровье населения и среда обитания. 2025. Т. 33. № 2. С. 72–81. doi: 10.35627/2219-5238/2025-33-2-72-81

## Factors of Career Longevity of Preschool Teachers

Timur V. Temaev,<sup>1,2</sup> Irina V. Temaeva,<sup>2</sup> Nataliia E. Komleva,<sup>1</sup> Svetlana V. Sitnikova,<sup>2</sup> Tatiana A. Bogomolova<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Saratov Medical Scientific Center for Hygiene, Federal Scientific Center for Medical and Preventive Health Risk Management Technologies, Bldg 1, 1A Zarechnaya Street, Saratov, 410022, Russian Federation

<sup>2</sup> Saratov National Research State University named after N.G. Chernyshevsky, 83 Astrakhanskaya Street, Saratov 410012, Russian Federation

### Summary

**Introduction:** Professional activities of preschool teachers are associated with a high degree of responsibility, neuro-emotional stress, and a high probability of conflict situations. Within the concept of active longevity, current realities raise issues of health of the population in general and of this occupational group in particular in a new way. In this regard, the study of factors contributing to career longevity of preschool teachers is timely and relevant.

**Objective:** To identify health-promoting factors affecting the working life expectancy of preschool teachers.

**Materials and methods:** The data collected in 2022–2024 within the quantitative sociological survey ( $n = 190$ ), the assessment of work ability index using the results of the periodic medical examination ( $n = 132$ ), and the qualitative sociological survey ( $n = 28$ ) served as the empirical basis of this article.

**Results:** Self-rated health of preschool teachers was satisfactory, good, and excellent in 60 %, 38.9 %, and 4.2 % of them, respectively. More than a third of the teachers (36.1 %) noted a negative impact of the specifics of work on their own health, while 27.8 % considered it neutral and 4.2 % found it to be positive. We identified the key health maintaining factors, which degree of influence on the well-being of preschool employees and their career longevity, including after the retirement age, was significant (on a 5-point scale): 1. Intensive ( $> 4.3$  points) with low dispersion of opinions, that is, greater typicality in answers (lifestyle and physical activity, environmental conditions, and stress management); 2. High (4–4.2 points) with a low range of opinions (working conditions); and 3. Moderate ( $\leq 3.9$  points) with a high range of opinions (health care availability).

**Conclusions:** Physical activity, good environmental and working conditions, psychological diversity, emotional release, and mandatory medical supervision were found to be the factors having a positive effect on the well-being of preschool teachers and their career longevity, including working in retirement.

**Keywords:** career longevity, health risks, preschool teachers, retirement.

**Cite as:** Temaev TV, Temaeva IV, Komleva NE, Sitnikova SV, Bogomolova TA. Factors of career longevity of preschool teachers. *Zdorov'e Naseleniya i Sreda Obitaniya*. 2025;33(2):72–81. (In Russ.) doi: 10.35627/2219-5238/2025-33-2-72-81

**Введение.** На протяжении всей истории человечества профессия педагога пользовалась большим авторитетом, она и сегодня является одной из важнейших в обществе, так как по-прежнему направлена на развитие, воспитание и обучение детей, формирование нравственных ориентиров и идеалов у будущих поколений, способствуя раскрытию внутреннего потенциала и развитию навыков человека [1, 2]. Действительно, одними из первых, с кем встречается человек на своем жизненном пути, являются педагоги детских образовательных организаций (ДОО), профессия которых сопряжена с определенными условиями труда (физические факторы, эмоциональная напряженность, высокая степень напряженности сенсорной нагрузки на органы зрения и слуха [3], нагрузка на речевой аппарат гортани, высокая плотность эпидемических контактов) и относится к категории II А (труд умеренной тяжести) [4].

Изучение научного дискурса позволяет констатировать, что профессиональная деятельность педагога ДОО относится и к разряду стрессогенных, так как связана со следующими факторами.

1. Взаимодействием с детьми разного состояния здоровья, иногда требующего оказания экстренной первой медицинской помощи. Речь идет не только о несчастных случаях, наступивших во время пребывания в ДОО, но и о врожденных заболеваниях детей, известных родителям и/или проявившихся в первый раз [5].

2. Высокой степенью ответственности не только перед детьми, коллегами, но и перед родителями за их своевременную информированность об уровне развития ребенка, необходимости его направления к узкопрофильным специалистам-педагогам (логопеду, дефектологу, психологу), врачу [6].

3. Необходимостью постоянного самообразования и повышения собственной квалификации для соответствия современным требованиям при работе в ДОО и применения новых методов развития детей [7, 8].

4. Наличием хорошей физической подготовки, так как современное взаимодействие с ребенком все чаще требует большей физической активности от педагога и отхода от «сидячих» форм развития [9].

Кроме того, конечно же, профессиональная деятельность педагога ДОО постоянно связана с большой вероятностью развития конфликтных ситуаций внутри педагогического коллектива, с родителями воспитанников, непосредственно с отдельными детьми и внутри детского коллектива.

В научной психолого-педагогической, социологической и медицинской литературе большое внимание уделяется вопросам эффективности деятельности педагога [10], его здоровья, причинам ухудшения его физического и психологического самочувствия, факторам, способствующим нарушению здоровья, «синдрому профессионального выгорания» [11–14]. Сегодня в рамках концепции активного долголетия вопросы общего здоровья, влияющие не только на качество жизни человека, но и на длительность его профессионального маршрута в разных сферах [15–17], на возможность

его продления на пенсионный период, являются особенно актуальными. Педагоги ДОО не являются исключением в данном направлении [11, 12, 18, 19], в связи с чем мы обращаемся к изучению условий труда и факторов, препятствующих/способствующих трудовому долголетию в данной профессиональной сфере.

**Цель исследования** – идентифицировать здоровьесберегающие факторы, влияющие на профессиональное долголетие педагогов детских образовательных организаций.

#### **Материалы и методы**

1. Для выявления здоровьесберегающих факторов, положительно влияющих на самочувствие и на трудовое долголетие педагогов, в 2022–2024 гг. проведено авторское количественное исследование (бумажный анкетный опрос) в дошкольных образовательных организациях г. Саратова ( $n = 190$ ). Выборка исследования – многоступенчатая кластерная: 1-й этап – случайная отборка из генеральной совокупности (40 ДОО г. Саратова) 7 ДОО, что составило 17 % от генеральной совокупности; 2-й этап – посредством сплошной выборки опрошены педагоги в выбранных организациях, что позволило повысить достоверность и валидность результатов. В исследовании была использована авторская анкета на основе проведенной операционализации ключевого понятия «профессиональное долголетие работников ДОО». В результате были сформированы основные блоки анкеты: факторы, влияющие на профессиональное долголетие (экономические, социальные, психологические, гигиенические); перспективы профессиональной траектории на пенсионный период; самооценка собственного здоровья. Анкета состояла из 38 вопросов. Для верификации данных был проведен пилотаж для 20 респондентов (в выборочную совокупность они не вошли). После корректировки вопросов анкеты было проведено анкетирование выборочной совокупности. Большую часть респондентов (77,8 %) составили воспитатели, около 7 % – учителя-логопеды, 4,2 % – методисты, 2,8 % – музыкальные руководители, 4,2 % – педагоги-психологи и 2,8 % – заместители заведующего по учебно-воспитательной работе ДОО, старшие воспитатели, что вполне соответствует профилю профессионального наполнения учреждения.

Гипотезой исследования выступило предположение о том, что профессиональная деятельность педагога ДОО характеризуется здоровьесберегающими факторами, влияющими на их самочувствие и на трудовое долголетие.

2. На базе Саратовского медицинского научно-го центра гигиены ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения» за период 2023–2024 гг. была проведена оценка индекса трудоспособности (WAI) [20] у 132 педагогов ДОО г. Саратова (методом анкетирования), проходящих периодический медицинский осмотр, обезличенные данные которого также использовались в статье для анализа состояния здоровья. Среди респондентов количество женщин оказалось 100 %. Блоки анкеты, которые использовались авторами для достижения

целей исследования: самооценка трудоспособности и планируемая продолжительность профессионально-трудовой деятельности. Количественные данные, полученные в ходе исследований, обрабатывались с помощью статистического пакета программ SPSS Statistics Версия 23. Номинальные количественные данные описывались с указанием процентных долей, границ 95%-го доверительного интервала, рассчитанного по методу Уилсона (Wilson)<sup>1</sup>.

3. Проведено качественное социологическое исследование (глубинное интервью) педагогов ( $n = 28$ ), работающих в ДОО и имеющих стаж не менее пяти лет (2023–2024 гг.). Экспертами, привлеченными к данному исследованию, выступили: 1) педагог-психолог; 2) старший воспитатель ДОО (2 человека); 3) учитель-логопед ДОО. Ключевым вопросом исследования выступил: «Действительно ли условия труда в детских образовательных организациях позволяют педагогам сохранить общее состояние здоровья для продления профессиональной деятельности на пенсионный период?». При транскрибировании записей интервью авторы контролировали сохранность особенностей «естественного словаря» опрашиваемых, нивелировали «эффект смысловых ножниц» и «семиотический вакуум»<sup>2</sup>, вызванный несовпадением фокусов речи. Гипотезой исследований выступило представление о том, что профессиональная деятельность педагогов ДОО позволяет им сохранить общее состояние здоровья для продления профессиональной деятельности на пенсионный период.

**Результаты.** Возрастная структура педагогов ДОО наиболее полно может быть представлена при использовании поколенческого подхода, что особенно важно при изучении динамики возрастных групп в конкретной профессии. Так, количественные данные позволяют выделить некоторое ранжирование: 1) младшая генерация – от 25 лет до 40 лет; 2) средняя генерация – от 41 года до 55 лет; 3) старшая генерация – от 56 до 67 лет. Более половины сотрудников ДОО (55,6 % (95 % ДИ: 48,1–62,1)) являются представителями среднего поколения, четверть (25 % (95 % ДИ: 19,1–31,6)) – младшего и около 20 % (95 % ДИ: 14,9–26,5) – старшего.

Субъективное восприятие собственного возраста опрошенными оказалось достаточно типичным: более 70 % (95 % ДИ: 63,1–76,0) ощущают себя младше своего возраста, что, вероятно, объясняется тесным взаимодействием с детьми и их родителями, которые, как правило, намного моложе самих сотрудников ДОО. При этом 12,5 % (95 % ДИ: 8,6–18,1) отметили соответствие паспортного и субъективно воспринимаемого возраста, 1 % опрошенных ощущают себя старше своих лет.

Часть наших респондентов (37,7 % (95 % ДИ: 30,8–44,4)) обозначили собственный педагогический стаж продолжительностью до 12 лет; 26 % опрошенных (95 % ДИ: 20,0–32,4) – от 13 до 25 лет; 16,7 % (95 % ДИ: 12,1–22,8) – от 26 до 36 лет; около 10 % (95 % ДИ: 6,5–15,0) указали стаж более

36 лет. Самый большой стаж – 40–41 год указали 4 % (95 % ДИ: 1,7–7,4) опрошенных. Подчеркнем, что некоторые сотрудники имели опыт работы младшим помощником воспитателя, который не считается педагогическим, после чего, получив профильное образование, перешли на педагогическую работу. На момент опроса образовательный уровень большинства респондентов оказался следующим: более 65 % (95 % ДИ: 57,78–71,1) имеют высшее профессиональное образование, треть опрошенных – среднее профессиональное образование. Более 80 % (95 % ДИ: 73,7–85,) сотрудников работают на постоянной основе, около 14 % (95 % ДИ: 9,5–19,2) работают, являясь пенсионером по возрасту по основному статусу.

Результаты нашего исследования свидетельствуют о том, что более 70 % (95 % ДИ: 63,1–76,0) опрошенных сотрудников ДОО имеют ежемесячный доход от 20 до 35 тысяч рублей, 18 % (95 % ДИ: 13,0–23,9) – от 36 до 50 тысяч рублей, минимальный размер оплаты труда (19 242 рубля) – 5,6 % (95 % ДИ: 2,8–9,4) опрошенных, и только один сотрудник указал доход больше чем 50 тысяч рублей в месяц. В качестве желаемого дохода большинство опрошенных указали сумму в 50 тысяч рублей, которая может быть достижима только при продолжении профессиональной деятельности в пенсионный период (при сложении заработной платы и пенсии по старости), что предопределяет желание сотрудников ДОО не завершать трудовую карьеру – естественно, при наличии удовлетворительного самочувствия. Схожие результаты демонстрирует качественное исследование: «Кто откажется от зарплаты и пенсии, особенно если позволяет здоровье и держат на работе» (женщина, воспитатель, 56 лет, май, 2023).

Результаты оценки индекса трудоспособности (WAI) свидетельствуют о том, что две трети респондентов (66,7 % (95 % ДИ: 58,2–74,1)) не считают условия труда неблагоприятными, работают в пенсионном возрасте и планируют продолжить профессиональную деятельность.

То есть продление профессиональной деятельности наблюдается у большинства опрошенных, единственным фактором, блокирующим данное устремление, выступает физическое состояние педагога, позволяющее или препятствующее работать в пенсионный период. В связи с этим изучение факторов здоровьесбережения выходит на передний план.

Анализ результатов периодического медицинского осмотра свидетельствует о целом спектре заболеваний, распространенных у педагогов. Среди них болезни костно-мышечной системы (72 % (95 % ДИ: 63,7–78,9)), болезни глаза и его придаточного аппарата (53 % (95 % ДИ: 44,5–61,3)), болезни системы кровообращения (44 % (95 % ДИ: 35,7–52,4)), болезни пищеварительного тракта (37 % (95 % ДИ: 29,3–45,6)), психические расстройства и расстройства поведения (21 % (95 % ДИ: 14,4–28,1)) и болезни

<sup>1</sup> Гржибовский, А. М. (2008). Доверительные интервалы для частот и долей // Экология человека. 2008;(5):57–60.

<sup>2</sup> Эффект смысловых ножниц – различное толкование фрагментов текстовой информации; семиотический вакуум – ситуация затрудненного понимания информации, содержащей малознакомые слова.



органов дыхания (19 % (95 % ДИ: 13,1–26,4)). Результаты интервьюирования подтверждают это: *«С малышами тяжело, им нужно везде помогать: переодеть, на занятии помочь. Спина, голова побаливают»* (женщина, воспитатель, 56 лет, февраль, 2024).

При этом данные результатов по индексу трудоспособности (WAI) педагогов ДОО показали, что по пятибалльной шкале собственную трудоспособность по физическим требованиям к своим обязанностям респонденты оценивают на 3,8 балла, по умственным требованиям к своим обязанностям – на 4,1 балла. Более половины опрошенных (55,5 % (95 % ДИ: 46,7–63,5)) не отметили снижения работоспособности, 33,3 % (95 % ДИ: 25,8–41,7) подчеркнули возникновение некоторых трудностей в процессе трудовой деятельности, и лишь 11,1 % (95 % ДИ: 6,4–17,0) опрошенных заявили о снижении работоспособности.

В целом более трети опрошенных сотрудников ДОО (36,1 % (95 % ДИ: 29,3–42,8)) отметили негативное влияние специфики работы на состояние собственного здоровья, 27,8 % (95 % ДИ: 21,5–34,1) респондентов не заметили подобного влияния и лишь 4,2 % (95 % ДИ: 2,1–8,0) указали на положительные изменения в связи с профессиональной деятельностью.

Таким образом, очевидно, что профессиональная деятельность педагога ДОО, как и многие другие, не лишена рисков для здоровья, сопряжена с ними и имеет собственную специфику. При этом типичную высокую оценку в ответах продемонстрировали сотрудники ДОО о значимости заботы о своем здоровье. Так, более 75 % (95 % ДИ: 68,1–80,3) считают, что все люди должны на протяжении всей жизни заботиться о своем здоровье, около 20 % (95 % ДИ: 14,9–26,2) отметили, что это нужно делать по мере необходимости.

Тем не менее при вполне умеренной субъективной оценке состояния своего здоровья (более 59 % (95 % ДИ: 51,8–65,7)) оценили свое здоровье как удовлетворительное, 38,9 % (95 % ДИ: 32,3–46,0) – как хорошее и лишь 4,2 % (95 % ДИ: 2,1–8,0) как отличное, большинство сотрудников ДОО редко оказываются нетрудоспособными и продолжают работать на пенсии. Данный вектор прослеживается и по результатам интервьюирования: *«Как правило, никто не увольняется, работают до пенсии и потом продолжают»* (женщина, старший воспитатель, 53 года, январь, 2024).

В результате возникает дихотомия в восприятии профессиональной деятельности педагогов ДОО с точки зрения оценки состояния здоровья и трудового долголетия. С одной стороны, констатируется целый ряд неблагоприятных факторов, негативно влияющих на здоровье сотрудников, с другой – педагоги ДОО демонстрируют профессиональное долголетие, продленное на пенсионный возраст, что свидетельствует о наличии факторов здоровьесбережения в данной профессии. В связи

с этим для выявления степени влияния различных факторов (неблагоприятных факторов условий труда и здоровьесберегающих) на состояние здоровья сотрудникам ДОО было предложено оценить их по 5-балльной шкале, предполагающей разные уровни: от 1 – минимального до 5 – максимального. Усредненные показатели свидетельствуют о достаточно высоком уровне влияния всех предложенных факторов. Практически по всем факторам средний показатель составил более 4 баллов. Более детальное рассмотрение можно представить, разделив все показатели на 3 группы.

1. Интенсивный показатель влияния (свыше 4,3 балла) при низком разбросе мнений, то есть большей типичности в ответах. Сюда можно отнести образ жизни и физическую активность, экологические условия (взаимоотношения в трудовом коллективе, степень профессионального и эмоционального выгорания, отсутствие дискриминационных практик по возрасту), а также управление стрессом.

2. Высокий показатель влияния (4–4,2 балла) при низком разбросе мнений (условия труда).

3. Средний показатель влияния (3,9 балла и менее) при высоком разбросе мнений, то есть меньшей типичности в ответах. В этой группе доступность медицинской помощи (вероятно, у опрошенных сотрудников она существенно различается) и оценка генетической предрасположенности и наследственности.

Проанализируем детально полученные показатели.

1. Организация здоровьесберегающих условий профессиональной деятельности, стрессоустойчивость.

Организация профессиональной деятельности в ДОО подразумевает большую составляющую внеучебной деятельности, связанной с физической активностью и творческой реализацией, что при умеренной нагрузке выступает здоровьесберегающим фактором в профессии. Так, например, в ДОО существует рекомендуемая продолжительность ежедневных прогулок для детей, которая составляет не менее 3 часов (то есть «гуляют» и сами воспитатели), с жесткой привязкой к климатическим условиям (изменение времени прогулки может корректироваться при температуре воздуха ниже минус 15 °С и скорости ветра более 7 м/с)<sup>3</sup>. Педагоги участвуют в централизованных субботниках, «чистых четвергах» (уборка территории в рабочее время). Также в ДОО ежедневно организуется и проводится утренняя гимнастика, в которой принимают участие педагоги: *«Зимой мы детей на санках катаем, снеговиков лепим, на месте не стоим»* (женщина, воспитатель, 52 года, февраль, 2024); *«В теплое время года педагоги всегда на улице с детьми, утром, в обед и вечером»* (женщина, старший воспитатель, 48 лет, январь, 2024).

Также образовательная программа дошкольников включает в себя 5 взаимосвязанных образовательных областей, которые реализуют воспитатели и/или

<sup>3</sup> Постановление от 28 января 2021 г. № 2 Об утверждении санитарных правил и норм СанПИН 1.2.3685–21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания». [Электронный ресурс.] Режим доступа: [https://ds278-krasnoyarsk-r04.gosweb.gosuslugi.ru/netcat\\_files/19/8/SP123685\\_21\\_0.pdf](https://ds278-krasnoyarsk-r04.gosweb.gosuslugi.ru/netcat_files/19/8/SP123685_21_0.pdf) (дата обращения: 20.10.2024)

специалисты в своей деятельности, среди которых социально-коммуникативное, познавательное, речевое, художественно-эстетическое и физическое развитие. При этом реализация данных областей подразумевает проблемно-поисковый характер подачи информации, что подразумевает достаточное разнообразие в организации педагогической деятельности. Именно это формирует необходимость постоянного поиска новых подходов в работе.

В ДОО разработаны и реализуются «Показатели эффективности, качества и условия оценки результативности труда работников», которые позволяют стимулировать сотрудников к активной профессиональной позиции и повышению качества педагогической работы. Данные показатели включают в себя не только достижения воспитанников, мероприятия, которые были подготовлены педагогом, но и творческую составляющую. Так, согласно результатам исследования, в одном из учреждений есть показатель «повышение имиджа ДОО», включающий в себя исполнение различных ролей на праздниках. Данный показатель способствует включению педагога в театрализованную деятельность, которая может оказать содействие раскрепощению, психоэмоциональной разрядке. Сюда же относится проведение родительских собраний, которые организуются в разных форматах. Также в нашем обществе имеется традиция поздравления педагогов с профессиональным и календарными праздниками, которая содержит в себе практики дарения: «Родители регулярно нас поздравляют с днем дошкольного работника, с другими праздниками. Приятно» (женщина, воспитатель, 50 лет, февраль, 2024).

В результате такие показатели, как образ жизни, физическая активность, экологические условия и управление стрессом, систематически подвергаются здоровьесберегающим практикам в самой профессии педагога, позволяя сохранять хорошее самочувствие и продлевать трудовую активность, в том числе и на пенсионный период.

## 2. Условия труда.

Результаты количественного исследования показывают, что более 90 % (95 % ДИ: 84,9–93,5) опрошенных сотрудников ДОО заняты полный рабочий день и полную неделю. Подчеркнем, что продолжительность рабочего дня в детском дошкольном образовательном учреждении отличается от привычной большинству 40-часовой рабочей недели. Например, ставка заместителя руководителя, воспитателя, методиста и педагога-психолога составляет 36 часов в неделю, музыкального руководителя – 24 часа, учителя-логопеда – 20 часов, что объясняется спецификой условий труда и профессиональных обязанностей сотрудников ДОО, в том числе и здоровьесберегающими мотивами.

У воспитателей ДОО работа посменная, которая делится на первую смену (7:00–14:00) и вторую (12:00–19:00), что дает возможность чередовать за-

нятность, совмещая ее с домашними делами. Семейная составляющая сотрудников ДОО является достаточно типичной: более 70 % (95 % ДИ: 63,1–76,0) опрошенных состоят в браке, большая часть респондентов представляют полные семьи, в состав которой входят муж (70 % (95 % ДИ: 63,1–76,0)) и дети (47,1 % (95 % ДИ: 40,3–54,4)), у десятой части – в составе семьи наблюдаются и другие родственники, и лишь 10 % (95 % ДИ: 6,5–15,0) опрошенных сотрудников ДОО проживают в одиночестве. В связи с этим чередование смен и/или наличие возможности ими поменяться является для наших респондентов актуальным. Посменная занятость и возможность их чередования подтверждается нашими качественными исследованиями и положительно оценивается респондентами: «Если нужно, можем поменяться сменами, главное – начальство предупредить. Это очень удобно» (женщина, воспитатель, 47 лет, февраль, 2024).

Рассматривая условия труда, которые способствуют формированию здоровьесберегающих практик и профессионального долголетия, обратим внимание на отсутствие факторов вредности (загрязнения воздуха, физически тяжелого труда, вынужденной позы и т. п.). Также у педагогов отмечается ежегодный основной оплачиваемый отпуск, который является продолжительным по времени и может быть разделен и использован в летний период. Так, заведующему, старшему воспитателю предоставляется ежегодный основной оплачиваемый отпуск – 56 календарных дней, воспитателям общеразвивающих групп – 42 календарных дня, педагогическим работникам, работающим в группах компенсирующей направленности – 56 календарных дней, и только обслуживающему персоналу полагаются традиционные 28 календарных дней<sup>4</sup>.

В соответствии с СанПиН 2.3/2.4.3590–20 в ДОО для дошкольников организовано питание<sup>5</sup>, при этом получение его сотрудниками не предусмотрено. Тем не менее на практике все сотрудники ДОО продолжают питаться за счет государства в полном объеме. Пища является невредной, диетической, так как предназначена для детской организации, и предлагается строго по расписанию в соответствии с режимом: «Еда вся диетическая. Что остается после раздачи детям, можем поесть. Конечно, когда проверки, имитируем, что не едим» (женщина, воспитатель, 60 лет, февраль, 2024).

В результате можно констатировать фактическое наличие питания для педагогов ДОО, которое в совокупности с иными особенностями условий труда позволяет также утверждать реализацию здоровьесберегающих стратегий в профессии.

## 3. Доступность медицинской помощи.

Результаты наших исследований позволяют подчеркнуть, что регулярные медицинские осмотры (61,4 % (95 % ДИ: 53,9–67,7)) относятся к наиболее популярным мерам профилактики здоровья у сотрудников ДОО наряду с соблюдением баланса

<sup>4</sup> Коллективный договор на 2024–2027 годы. [Электронный ресурс.] Режим доступа: [https://ds214-saratov-r64.gosweb.gosuslugi.ru/netcat\\_files/19/8/Kollektivnyy\\_dogovor\\_na\\_2024\\_2027\\_g.\\_.pdf](https://ds214-saratov-r64.gosweb.gosuslugi.ru/netcat_files/19/8/Kollektivnyy_dogovor_na_2024_2027_g._.pdf) (дата обращения: 20.10.2024)

<sup>5</sup> Постановление от 27 октября 2020 года № 32 Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил и норм СанПиН 2.3/2.4.3590–20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения». [Электронный ресурс.] Режим доступа: [https://sh-celinnaya-oosh-r56.gosweb.gosuslugi.ru/netcat\\_files/32/315/sanpin\\_2.3.2.4.3590\\_20.pdf](https://sh-celinnaya-oosh-r56.gosweb.gosuslugi.ru/netcat_files/32/315/sanpin_2.3.2.4.3590_20.pdf) (дата обращения: 20.10.2024)

между работой и личной жизнью (60 % (95 % ДИ: 52,9–66,7)). Чуть менее значимы по числу упоминаний оказались: достаточное количество сна и отдыха (42,9 % (95 % ДИ: 35,8–49,7)), рациональное питание (40 % (95 % ДИ: 33,3–47,1)), занятия спортом и физическая активность (37,1 % (95 % ДИ: 30,3–43,9)). К числу менее значимых мер профилактики собственного здоровья можно отнести: участие в профессиональных тренингах и семинарах (21,4 % (95 % ДИ: 15,8–27,3)), эргономика рабочего места (4,3 % (95 % ДИ: 2,1–8,0)). Добавим, что муниципальные детские образовательные организации по-прежнему остаются локацией, где санитарно-эпидемиологическое благополучие является одной из самых требовательных и конфликтных сфер образовательной деятельности. В учреждениях, как правило, соблюдаются санитарно-гигиенические нормативы<sup>6</sup>, сотрудники вакцинируются согласно национальному календарю профилактических прививок<sup>7</sup>, проходят ежегодный медицинский осмотр<sup>8</sup>, флюорографию<sup>9</sup>, при изменении эпидемиологической обстановки соблюдают масочный режим. В соответствии с Приложением № 2 к Приказу Минздрава России от 20.05.2022 № 342н<sup>10</sup> педагоги проходят психиатрическое освидетельствование.

Анализ интервью позволяет рассмотреть отношение респондентов к таким мерам, особенно неоднозначной является ситуация с ежегодным медицинским осмотром. Респонденты подчеркивают частую формальность и негативное отношение к данному мероприятию, которое, помимо допуска к профессиональным обязанностям, дает или могло бы дать полную картину о состоянии здоровья: «Я заранее начинаю сообщать сотрудникам о предстоящем медосмотре, напоминаю о маммографии, прививках, флюорографии, энтузиазма в их глазах не наблюдаю, вижу тяжесть и сопротивление» (женщина, медсестра, 38 лет, февраль, 2024).

Действительно, педагоги отмечают, что до прохождения медосмотра необходимы подготовительные мероприятия, требующие временные затраты: флюорография, прививки, а для женщин, достигнувших 40-летнего возраста, маммография. В результате чего у педагогов отмечается негативное отношение к медосмотру, так как для его прохождения часто необходимо выделить личное свободное время в конкретную календарную дату, затем, как правило, вернуться на рабочее место, при этом столкнуться с очередями и нервно-психическим напряжением в процессе.

Результативность прохождения медицинского осмотра зависит от организации, которая предоставляет медицинские услуги: в некоторых учреждениях медосмотр осуществляется адекватно (сдача анализов, реальные осмотры специалистов и др.), в других, напротив, носит формальный характер (анализы не сдаются, осмотры не проводятся, при этом фиксируется его прохождение): «Раньше проходили медосмотр в НИИ, медосмотр так медосмотр. А сейчас – формальность» (женщина, воспитатель, 61 год, февраль, 2024).

Таким образом, подчеркнем, что сотрудники ДОО охвачены мерами профилактического медицинского характера, включены в исполнение санитарно-эпидемиологических требований, но его осуществление реализуется в зависимости от выбранного администрацией учреждения, зачастую, формально. Данный аспект, на наш взгляд, выступает в качестве слабого звена и нуждается в существенной корректировке со стороны государства и руководства ДОО, принимающего решение о месте (учреждении) проведения периодического медицинского осмотра. Педагоги идут осознанно на такие формальные мероприятия, так как испытывают негативное эмоциональное состояние в момент прохождения медосмотра, связанного с тратой личного времени и необходимостью возвращения на рабочее место. Тем не менее контроль над состоянием здоровья педагога является обязательным и систематическим и позволяет, как правило, вовремя корректировать его ухудшение и не доводить до серьезных стадий.

**Обсуждение.** Традиционно в научном дискурсе присутствуют данные о том, что у педагогов показатели психического, физического и социального здоровья характеризуются крайне низкими значениями, которые продолжают снижаться при увеличении профессионально-трудового стажа [21]. Одни исследователи отмечают снижение устойчивости к развитию профессиональных заболеваний, ухудшение физического, психического и социального здоровья [11], другие – утрату интереса к профессиональной деятельности, наличие состояний эмоциональной опустошенности, депрессии, ангедонии, что является следствием негативных установок по отношению к воспитанникам, учащимся, работе, коллегам, руководителям [12]. Тем не менее результаты наших исследований свидетельствуют о том, что созданные условия труда в ДОО, имеющие важное нематериальное значение

<sup>6</sup> Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 сентября 2020 г. № 28 Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648–20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи». [Электронный ресурс.] Режим доступа: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74993644/> (дата обращения: 20.10.2024)

<sup>7</sup> Приказ Минздрава России от 06.12.2021 № 1122н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок». [Электронный ресурс.] Режим доступа: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202112200070> (дата обращения: 20.10.2024)

<sup>8</sup> Приказ Минздрава России от 27 апреля 2021 г. № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения». [Электронный ресурс.] Режим доступа: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202106300043> (дата обращения: 20.10.2024)

<sup>9</sup> Приказ Минздрава России от 21.03.2017 № 124н «Об утверждении порядка и сроков проведения профилактических медицинских осмотров граждан в целях выявления туберкулеза». [Электронный ресурс.] Режим доступа: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201706010044> (дата обращения: 20.10.2024)

<sup>10</sup> Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 мая 2022 г. № 342н «Об утверждении порядка прохождения обязательного психиатрического освидетельствования работниками, осуществляющими отдельные виды деятельности, его периодичности, а также видов деятельности, при осуществлении которых проводится психиатрическое освидетельствование». [Электронный ресурс.] Режим доступа: <https://base.garant.ru/404766305/> (дата обращения: 20.10.2024)



в выборе профессиональной деятельности [10], способствуют формированию удовлетворительного состояния здоровья и профессионального долголетия у педагогических работников. Описанные выше условия направлены на реализацию разнообразных сторон жизнедеятельности педагогов, включая удовлетворение эмоциональных, духовных потребностей. При этом не только важность и значимость здоровьесберегающих практик, но даже их наличие не осознаются педагогами, поскольку повышенное нервно-психическое напряжение от педагогической деятельности нейтрализует это осознание и препятствует саморефлексии для их развития.

Также, подчеркивают исследователи, педагоги заявляют об отсутствии перерыва в рабочее время (56,5 %), описывают свою профессиональную деятельность как физический и психический стресс (73,9 %) и сообщают о постоянном чувстве усталости в конце рабочего дня (82,6 %) [3]. У специалистов основная занятость приходится на первую половину дня, и один день в неделю вторая смена для работы с родителями, так как это направление в современных условиях мультикультурализма приобретает особую значимость [22]. Действительно, непрерывность внимания в педагогической деятельности, которое подразумевает постоянную включенность в процесс как одного из условий выполнения должностных обязанностей (особенно у педагогов, работающих с младшим возрастом и с детьми с ограниченными возможностями здоровья, численность которых в настоящее время постоянно увеличивается [23]), влечет за собой быстрое истощение, стресс, кризис. Исследователи четко определяют данную взаимосвязь – между психическим состоянием и физическим здоровьем, между уровнем здоровья и физическим/психологическим возрастами (в 63 % случаев педагоги предпенсионного возраста отмечали отсутствие в их жизни физической активности и, соответственно, идентифицировали уровень своего психофизического здоровья ниже среднего) [12]. По нашим данным, прослеживается взаимосвязь между условиями труда и здоровьем работников ДОО: педагоги оценивают свое здоровье как удовлетворительное. Исследования позволяют констатировать, что в детских учреждениях государственная система создает достаточное количество мер, которые, прежде всего, направлены на сохранение и преумножение здоровья воспитанников, но пассивно распространяются и на сотрудников учреждения, сохраняя здоровье и профессиональное долголетие. Об этом пишут и другие исследователи, указывая на системное взаимодействие со всеми участниками образовательного процесса в ДОО для достижения большей эффективности в сфере воспитания детей и общего здоровьесбережения: с администрацией, родителями, педагогами и, конечно, воспитанниками [1]. Тем не менее работа с детьми, имеющими ограничения здоровья, которые также посещают ДОО, требует от педагогов больших затрат, как профессиональных, так и психофизических [24, 5]. В научном дискурсе подчеркивается, что педагогам в работе с детьми

с особыми образовательными потребностями (ООП) требуется значительная жизнестойкость, работоспособность, сохранение равновесных психических состояний, устойчивость эмоционально-волевых характеристик и развитая саморегуляция. Но и в данном случае сформированные условия труда (сокращенный рабочий день, ограничение количества детей в группе, продолжительный отпуск, доплата за вредные условия труда) демонстрируют понимание этой проблемы государством, так как здоровье педагога оказывает большое влияние не только на качество его жизни, но и на качество его профессиональной деятельности. Действительно, понимание здоровья и как личностной ценности, и как социальной позволяет выстраивать траекторию жизненного пути с ориентацией на профессиональное долголетие [11], что подтверждается и нашими исследованиями.

Тем не менее педагоги, как правило, не связывают собственную профессиональную деятельность с практиками по здоровьесбережению и здоровьесозиданию, не осознают значимости собственной активности в организации здорового образа жизни, ведущего к профессиональному долголетию. В результате этого снижается не только конкурентоспособность педагога на рынке труда, но и уровень состояния его здоровья, развиваются различные патологические изменения в его организме [11]. Мы констатируем, что у сотрудников не отмечается удовлетворенность профессиональной деятельностью, которая проявляется в накопленной психоэмоциональной усталости и, как отмечают исследователи, является следствием недостаточной финансовой составляющей [10]. Вдобавок в настоящее время к педагогам предъявляются все большие требования, например по ведению профориентационной работы с дошкольниками [25], усилен вектор патриотического воспитания, введено регулярное участие в конкурсах, выставках, мастер-классах, которые связаны с изготовлением поделок, костюмов, атрибутов, и, конечно, обязательно постоянное повышение собственной квалификации для внедрения новых методов развития детей [7, 8]. Атмосфера в педагогическом коллективе между педагогами разного возраста (совместные праздники, семинары, собрания и т. п.) зачастую выглядит разобщенной. Часто отсутствует восприятие педагогов более старшего поколения как опытных, демонстрирующих компетентность, профессионализм, копилку профессионального опыта. Данное взаимодействие не представляет собой ценность, так как старшие коллеги достаточно консервативны, не способны пересматривать собственные мнения, установки, ценности, проявлять гибкость. Несмотря на это, педагоги продолжают работать, не меняя профессиональной сферы, связывая с этим возможность увеличения совокупного дохода после выхода на педагогическую пенсию и пенсию по возрасту. Степень профессиональной идентичности указывает на принятие избранной профессии, растворение в профессиональной группе. При этом незначительное здоровьесформирующее мышление, слабая фасилитация, низкая адаптивность

и консерватизм педагогов ДОО представляют собой основу утраты / не развития способности к изменению при необходимости сферы профессиональной деятельности и, как результат, наблюдаемой самозафиксированности в педагогической среде.

**Заключение.** Результаты исследований демонстрируют положительную картину состояния физического здоровья сотрудников ДОО и дают возможность констатировать, что профессиональная деятельность педагога в ДОО позволяет сохранять трудовое долголетие и в пенсионном возрасте, что и наблюдается на практике.

Среди факторов, положительно влияющих на самочувствие педагогов ДОО и пролонгацию их трудовой деятельности, в том числе и на пенсионный период, выделим: 1) физическую активность; 2) благоприятные экологические условия; 3) ориентированность профессиональной деятельности на здоровый образ жизни; 4) психологическое разнообразие и эмоциональную разрядку; 5) обязательный медицинский контроль здоровья педагога.

Таким образом, мы можем констатировать, что заявленная гипотеза исследования подтвердилась; действительно, профессиональная деятельность педагога ДОО характеризуется здоровьесберегающими практиками, сформированными организационными рамками клиентоориентированными (детскими) учреждениями. При этом ощущается актуальность необходимости оптимизации целого ряда факторов профессионального долголетия.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- Violant-Holz V, Rodríguez-Silva C, Carol M, Rodríguez MJ. Impact of cocreation training capsules for preschool teachers on children's healthy habits: A pilot study conducted in Barcelona, Spain. *BMC Public Health*. 2021;21(1):2089. doi: 10.1186/s12889-021-12160-2
- Natale RA, Messiah SE, Asfour L, Uhlhorn SB, Delamater A, Arheart KL. Role modeling as an early childhood obesity prevention strategy: Effect of parents and teachers on preschool children's healthy lifestyle habits. *J Dev Behav Pediatr*. 2014;35(6):378-387. doi: 10.1097/DBP.0000000000000074
- Bracht S, Trimmel M. Noise in preschools and its psychological and cardiovascular effect on preschool teachers. *Noise Health*. 2023;25(118):121-134. doi: 10.4103/nah.nah\_11\_23
- Цибулькина В.Е., Кригер Г.С. Утомление педагогов в образовательном процессе как риск профессионального здоровья // Школа будущего. 2016. № 2. С. 161–168.
- Dumeier HK, Neining MP, Kaune A, et al. Seizure management by preschool teachers: A training concept focussing on practical skills. *Seizure*. 2017;50:38-42. doi: 10.1016/j.Seizure.2017.06.001
- Honda H, Sasayama D, Niimi T, et al. Awareness of children's developmental problems and sharing of concerns with parents by preschool teachers and childcare workers: The Japanese context. *Child Care Health Dev*. 2024;50(1):e13153. doi: 10.1111/cch.13153
- Saunders RP, Schenkelberg MA, Moyer C, Howie EK, Brown WH, Pate RR. The translation of an evidence-based preschool physical activity intervention from in-person to online delivery of professional development to preschool teachers. *Transl Behav Med*. 2019;9(6):1186-1196. doi: 10.1093/tbm/ibz076
- Curby TW, Zinsler KM, Gordon RA, Ponce E, Syed G, Peng F. Emotion-focused teaching practices and preschool children's social and learning behaviors. *Emotion*. 2022;22(8):1869-1885. doi: 10.1037/emo0000988
- Chen C, Ahlqvist VH, Henriksson P, Magnusson C, Berglind D. Preschool environment and preschool teacher's physical activity and their association with children's activity levels at preschool. *PLoS One*. 2020;15(10):e0239838. doi: 10.1371/journal.pone.0239838
- Murnane RJ, Steele JL. What is the problem? The challenge of providing effective teachers for all children. *Future Child*. 2007;17(1):15-43. doi: 10.1353/foc.2007.0010
- Кривошеева Г.Л. Непрерывное образование как необходимое условие достижения профессионального долголетия педагога // Вестник Донецкого национального университета. Серия Б: Гуманитарные науки. 2020. № 1. С. 200–209.
- Зотова Н.Г. Профессиональное долголетие педагога // Проблемы современного педагогического образования. 2018. № 61(4). С. 279–281.
- Белолуцкая А.К., Крашенинников-Хайт Е.Е. Развитие творческого мышления педагогов дошкольного образования: обзор исследований // Вестник МГПУ. Серия: Педагогика и психология. 2019. № 4 (50). С. 58–74.
- Темаев Т.В., Темаева И.В., Трубецков А.Д., Комлева Н.Е., Чусляева Д.А. Особенности эмоционального выгорания сотрудников дошкольных образовательных организаций // Гигиена и санитария. 2023. 102 (6). С. 575–581. doi: 10.47470/0016-9900-2023-102-6-573-579
- Шкарин В.В., Воробьев А.А., Аджиенко В.Л., Андрищенко Ф.А. Профессиональное долголетие – пути и способы достижения // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. 2022. Т. 19. № 2. С. 19–26. doi: 10.19163/1994-9480-2022-19-2-19-26
- Сафонищева О.Г. Профессиональное долголетие в условиях цифровой трансформации // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. 2023. Т. 100. № 5-2. С. 30–31.
- Алленов А.М., Васильева Т.П., Старостин И.В., Макарова Е.В., Воробьева А.В. Факторы, обуславливающие профессиональное долголетие научных сотрудников // Медицина труда и промышленная экология. 2021. Т. 61. № 6. С. 385–401. doi: 10.31089/1026-9428-2021-61-6-385-401
- Berseneva I, Diachkova T. Health-saving technologies: foreign experience of preschool education // Современные здоровьесберегающие технологии. 2023. № 3. С. 55–65.
- Зотова Н.Г., Тихомиров М.Ю., Передельская С.А. Профессиональное долголетие педагога: ценностно-смысловые аспекты. Волгоград: ООО «Сфера», 2020. 244 с.
- Ilmarinen J. The Work Ability Index (WAI). *Occup Med*. 2007;57(2):160. doi: 10.1093/occmed/kqm008
- Clayback KA, Williford AP, Vitiello VE. Identifying teacher beliefs and experiences associated with curriculum implementation fidelity in early childhood education. *Prev Sci*. 2023;24(1):27-38. doi: 10.1007/s11121-022-01414-z
- Полковникова Н.Б. Изучение готовности дошкольных педагогов к организации и ведению межкультурного диалога // Вестник МГПУ. Серия: Педагогика и психология. 2022. № 1 (59). С. 78–93. doi: 10.25688/2076-9121.2022.16.1.04
- Ермолаева С.В. Оценка адаптационного потенциала детей и подростков в экологически напряженных условиях // Экология человека. 2024. Т. 31. № 1. С. 49–60. doi: 10.17816/humeco629716
- Бессчетнова О.В., Волкова О.А., Алиев Ш.И. Организация обучения детей, находящихся на длительном лечении // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения



и истории медицины. 2022. № 30(5). С. 876–884. doi: 10.32687/0869-866X-2022-30-5-876-884

25. Пономарева Л.И., Крежевских О.В., Колмогорова И.В., Skorobogatova N.B. Выявление готовности педагогов к организации ранней профориентации в дошкольной образовательной организации // Перспективы науки и образования. 2023. № 2 (62). С. 677–692. doi: 10.32744/pse.2023.2.40

## REFERENCES

1. Violant-Holz V, Rodríguez-Silva C, Carol M, Rodríguez MJ. Impact of cocreation training capsules for preschool teachers on children's healthy habits: A pilot study conducted in Barcelona, Spain. *BMC Public Health*. 2021;21(1):2089. doi: 10.1186/s12889-021-12160-2
2. Natale RA, Messiah SE, Asfour L, Uhlhorn SB, Delamater A, Arheart KL. Role modeling as an early childhood obesity prevention strategy: Effect of parents and teachers on preschool children's healthy lifestyle habits. *J Dev Behav Pediatr*. 2014;35(6):378-387. doi: 10.1097/DBP.0000000000000074
3. Bracht S, Trimmel M. Noise in preschools and its psychological and cardiovascular effect on preschool teachers. *Noise Health*. 2023;25(118):121-134. doi: 10.4103/nah.nah\_11\_23
4. Tsibulnikova VE, Krieger GS. Fatigue of teachers in the educational process as a risk of the professional health. *Shkola Budushchego*. 2016;(2):161-168. (In Russ.)
5. Dumeier HK, Neining MP, Kaune A, et al. Seizure management by preschool teachers: A training concept focussing on practical skills. *Seizure*. 2017;50:38-42. doi: 10.1016/j.seizure.2017.06.001
6. Honda H, Sasayama D, Niimi T, et al. Awareness of children's developmental problems and sharing of concerns with parents by preschool teachers and childcare workers: The Japanese context. *Child Care Health Dev*. 2024;50(1):e13153. doi: 10.1111/cch.13153
7. Saunders RP, Schenkelberg MA, Moyer C, Howie EK, Brown WH, Pate RR. The translation of an evidence-based preschool physical activity intervention from in-person to online delivery of professional development to preschool teachers. *Transl Behav Med*. 2019;9(6):1186-1196. doi: 10.1093/tbm/ibz076
8. Curby TW, Zinsser KM, Gordon RA, Ponce E, Syed G, Peng F. Emotion-focused teaching practices and preschool children's social and learning behaviors. *Emotion*. 2022;22(8):1869-1885. doi: 10.1037/emo0000988
9. Chen C, Ahlqvist VH, Henriksson P, Magnusson C, Berglind D. Preschool environment and preschool teacher's physical activity and their association with children's activity levels at preschool. *PLoS One*. 2020;15(10):e0239838. doi: 10.1371/journal.pone.0239838
10. Murnane RJ, Steele JL. What is the problem? The challenge of providing effective teachers for all children. *Future Child*. 2007;17(1):15-43. doi: 10.1353/foc.2007.0010
11. Krivosheeva GL. Continuous education as a necessary condition for achieving a professional life of a teacher. *Vestnik Donetskogo Natsional'nogo Universiteta. Seriya B: Gumanitarnye Nauki*. 2020;(1):200-209. (In Russ.)
12. Zotova NG. [Career longevity of a teacher.] *Problemy Sovremennogo Pedagogicheskogo Obrazovaniya*. 2018;61(4):279-281. (In Russ.)
13. Belolutskaya AK, Krashennnikov-Hait EE. The development of creative thinking of preschool teachers: Research review. *Vestnik MGPU. Seriya: Pedagogika i Psikhologiya*. 2019;(4(50)):58-74. (In Russ.) doi: 10.25688/2076-9121.2019.50.4.05
14. Temaev TV, Temaeva IV, Trubetskoy AD, Komleva NE, Chuslyayeva DA. Features of emotional burnout of employees of preschool educational institutions. *Gigiena i Sanitariya*. 2023;102(6):573-579. (In Russ.) doi: 10.47470/0016-9900-2023-102-6-573-579
15. Shkarin VV, Vorobyov AA, Adzhienko VL, Andriushchenko FA. Professional longevity – ways and means to achievement. *Vestnik Volgogradskogo Gosudarstvennogo Meditsinskogo Universiteta*. 2022;19(2):19-26. (In Russ.) doi: 10.19163/1994-9480-2022-19-2-19-19-26
16. Safonicheva OG. [Career longevity in the context of digital transformation.] *Voprosy Kurortologii, Fizioterapii i Lechebnoy Fizicheskoy Kul'tury*. 2023;100(5-2):30-31. (In Russ.)
17. Allenov AM, Vasilyeva TP, Starostin IV, Makarova EV, Vorobeva AV. Factors that determine the professional longevity of researchers. *Meditsina Truda i Promyshlennaya Ekologiya*. 2021;61(6):385-401. (In Russ.) doi: 10.31089/1026-9428-2021-61-6-385-401
18. Berseneva IA, Diachkova TV. Health-saving technologies: Foreign experience of preschool education. *Sovremennye Zdorov'esberegayushchie Tekhnologii*. 2023;(3):55-65.
19. Zotova NG, Tikhomirov MYu, Peredelskaya SA. [Career Longevity of a Teacher: Value and Semantic Aspects.] Volgograd: Sfera LLC; 2020. (In Russ.)
20. Ilmarinen J. The Work Ability Index (WAI). *Occup Med*. 2007;57(2):160. doi: 10.1093/occmed/kqm008
21. Clayback KA, Williford AP, Vitiello VE. Identifying teacher beliefs and experiences associated with curriculum implementation fidelity in early childhood education. *Prev Sci*. 2023;24(1):27-38. doi: 10.1007/s11121-022-01414-z
22. Polkovnikova NB. Preparation of preschool education specialists for the organization and conduct of intercultural dialogue. *Vestnik MGPU. Seriya: Pedagogika i Psikhologiya*. 2022;(1(59)):78-93. (In Russ.) doi: 10.25688/2076-9121.2022.16.1.04
23. Ermolaeva SV. Assessment of the adaptive capacity of children and adolescents in environmentally challenging conditions. *Ekologiya Cheloveka (Human Ecology)*. 2024;(1):49-60. (In Russ.) doi: 10.17816/humeco629716
24. Besschetnova OV, Volkova OA, Aliev ShI. Issues on education of children in long-term medical needs in healthcare organizations. *Problemy Sotsial'noy Gigieny, Zdravookhraneniya i Istorii Meditsiny*. 2022;30(5):876-884. (In Russ.) doi: 10.32687/0869-866X-2022-30-5-876-884
25. Ponomareva LI, Krezhnevskikh OV, Kolmogorova IV, Skorobogatova NV. Preparation of teachers for the organization of early career guidance in a preschool educational organization. *Perspektivy Nauki i Obrazovaniya*. 2023;(2(62)):677-692. (In Russ.) doi: 10.32744/pse.2023.2.40

## Сведения об авторах:

✉ **Темаев** Тимур Вадудович – д.соц.н., ведущий научный сотрудник, заведующий лабораторией анализа медико-социальных проблем Саратовского МНЦ гигиены ФБУН «ФНЦ медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения»; профессор кафедры социологии социальной работы ФГБОУ ВО «СНИГУ им. Н.Г. Чернышевского»; e-mail: timur\_temaev@mail.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8689-9330>.

**Темаева** Ирина Викторовна – к.соц.н., доцент кафедры логопедии и психолингвистики ФГБОУ ВО «СНИГУ им. Н.Г. Чернышевского»; e-mail: tiv27@mail.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5215-7101>

**Комлева** Наталия Евгеньевна – д.м.н., заместитель руководителя Саратовского МНЦ гигиены ФБУН «ФНЦ медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения»; e-mail: nekomleva@yandex.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4099-9368>.

<https://doi.org/10.35627/2219-5238/2025-33-2-72-81>  
Original Research Article

**Ситникова** Светлана Викторовна – д.соц.н., профессор кафедры социальной информатики ФГБОУ ВО «СНИГУ им. Н.Г. Чернышевского»; e-mail: skareva@yandex.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2365-8780>.

**Богомолова** Татьяна Алексеевна – младший научный сотрудник лаборатории анализа медико-социальных проблем Саратовского МНЦ гигиены ФБУН «ФНЦ медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения»; e-mail: ta.bogomolova@mail.ru; ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-6650-8087>.

**Информация о вкладе авторов:** концепция и дизайн исследования, написание текста, редактирование: *Темаев Т.В.*; сбор эмпирических данных, написание текста: *Темаева И.В.*; редактирование: *Комлева Н.Е.*; анализ и интерпретация результатов: *Ситникова С.В.*; формирование базы социологических данных: *Богомолова Т.А.* Все авторы ознакомились с результатами работы и одобрили окончательный вариант рукописи.

**Соблюдение этических стандартов:** исследования проводились в соответствии с требованиями этических норм и принципов Хельсинкской декларации Всемирной медицинской ассоциации при добровольном информированном согласии участников. Исследование одобрено локальным этическим комитетом Саратовского МНЦ гигиены ФБУН «ФНЦ медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения» Роспотребнадзора (протокол № 12 от 01.12.2020).

**Финансирование:** исследование не имело спонсорской поддержки.

**Конфликт интересов:** авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

Статья получена: 25.10.24 / Принята к публикации: 10.02.25 / Опубликовано: 28.02.25

#### Author information:

✉ Timur V. **Temaev**, Dr. Sci. (Sociol.), Leading Researcher, Head of the Laboratory of Analysis of Medical and Social Problems, Saratov Medical Scientific Center for Hygiene, Federal Scientific Center for Medical and Preventive Health Risk Management Technologies; Professor, Department of Sociology of Social Work, Saratov National Research State University named after N.G. Chernyshevsky; e-mail: timur\_temaev@mail.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8689-9330>.

Irina V. **Temaeva**, Cand. Sci. (Sociol.), Associate Professor, Department of Speech Therapy and Psycholinguistics, Saratov National Research State University named after N.G. Chernyshevsky; e-mail: tiv27@mail.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5215-7101>.

Nataliia E. **Komleva**, Dr. Sci. (Med.), Deputy Head, Saratov Medical Scientific Center for Hygiene, Federal Scientific Center for Medical and Preventive Health Risk Management Technologies; e-mail: nekomleva@yandex.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4099-9368>.

Svetlana V. **Sitnikova**, Dr. Sci. (Sociol.), Professor, Department of Social Informatics, Saratov National Research State University named after N.G. Chernyshevsky; e-mail: skareva@yandex.ru; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2365-8780>.

Tatiana A. **Bogomolova**, Junior Researcher, Laboratory of Analysis of Medical and Social Problems, Saratov Medical Scientific Center for Hygiene, Federal Scientific Center for Medical and Preventive Health Risk Management Technologies; e-mail: ta.bogomolova@mail.ru; ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-6650-8087>.

**Author contributions:** study conception and design, draft manuscript preparation, editing: *Temaev T.V.*; empirical data collection, draft manuscript preparation: *Temaeva I.V.*; editing: *Komleva N.E.*; analysis and interpretation of results: *Sitnikova S.V.*; creation of a sociological database: *Bogomolova T.A.* All authors reviewed the results and approved the final version of the manuscript.

**Compliance with ethical standards:** The surveys were conducted in accordance with ethical standards and principles of the WMA Declaration of Helsinki with voluntary informed consent of the participants. The study was approved by the Local Ethics Committee of the Saratov Medical Scientific Center for Hygiene, Federal Scientific Center for Medical and Preventive Health Risk Management Technologies (protocol No. 12 of December 1, 2020).

**Funding:** This research received no external funding.

**Conflict of interest:** The authors have no conflicts of interest to declare.

Received: October 25, 2024 / Accepted: February 10, 2025 / Published: February 28, 2025