

## ОСНОВЫ ЗДОРОВЬЯ, ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

DOI: 2949-5377-2024-78-2-8-27

УДК: 371.7 + 613/614

### НАУЧНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СОХРАНЕНИЯ И УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ. (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

#### СООБЩЕНИЕ 3. ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРОФИЛАКТИКИ РИСКОВ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ

Сонькин\* В. Д., Макарова Л. В., Параничева Т. М.

ФГБНУ «Институт развития, здоровья и адаптации ребенка», г. Москва

\*sonkin@mail.ru

**АННОТАЦИЯ.** В заключительной части статьи рассмотрены образовательные технологии, применяемые в современной школе для формирования здоровьесберегающей среды и укрепления здоровья обучающихся. Представлены нормативные требования к образовательным учреждениям, реализующим здоровьесберегающую деятельность. Показаны примеры зарубежного опыта здоровьесбережения в сфере образования. Обозначены перспективы развития здоровьесберегающих технологий в образовательных организациях.

**Ключевые слова:** школа; обучающиеся; здоровьесберегающая деятельность; образовательные технологии.

*Sonkin\* V. D., Makarova L. V., Paranicheva T. M.*

**Scientific and methodological support for preserving and strengthening the health of students in an educational organization (literature review).**

**Message 3. Pedagogical technologies for preventing health risks for schoolchildren.**

*The past part of the article discusses educational technologies used in modern schools to create a health-preserving environment and improve the health of students. Regulatory requirements for educational institutions implementing health-preserving activities are presented. Examples of foreign experience in health conservation in the field of education are shown. The prospects for the development of health-saving technologies in educational organizations are outlined.*

**Key words:** school; students; health-preserving activities; educational technologies.

Здоровьесберегающие образовательные технологии можно подразделить на три подгруппы:

– организационно-педагогические технологии, определяющие структуру учебного процесса, частично регламентированную в Санитарных пра-

вилах [22], способствующую предотвращению состояний переутомления, гиподинамии;

– психолого-педагогические технологии, связанные с непосредственной работой учителя на уроке, воздействием, которое он оказывает все 45 минут на своих учеников; сюда же относится и психолого-педагогическое сопровождение всех элементов образовательного процесса;

– учебно-воспитательные технологии, которые включают программы по обучению грамотной заботе о своем здоровье и формированию культуры здоровья обучающихся, мотивации их к ведению здорового образа жизни, предупреждению вредных привычек, предусматривающие также проведение организационно-воспитательной работы со школьниками после уроков, просвещение их родителей.

### *Организационно-педагогические инструменты построения здоровьесберегающего процесса*

Санитарно-эпидемиологические требования к организации учебно-воспитательного процесса в образовательных организациях регламентируются документом СП 2.4.3648–20, утвержденным Главным санитарным врачом Российской Федерации. В концентрированной форме санитарные правила, имеющие отношение к организационно-педагогическим условиям образовательного учреждения, изложены в п.2.10 указанного документа [22].

Соблюдение требований действующего документа СП 2.4.3648–20 является необходимым, но не всегда достаточным, условием формирования в образовательной организации здоровьесберегающей среды и организации эффективной деятельности по оздоровлению обучающихся [3].

### *Физкультурно-оздоровительные технологии*

Спортивная и спортивно-оздоровительная работа широко осуществляется образовательными организациями. Практически в 100% школ имеются спортивные секции, куда ходят обучающиеся не столько для повышения спортивного мастерства в избранном виде спорта, сколько для оздоровления. К сожалению, по результатам недавно проведенного исследования [14], спортивная активность российских школьников не слишком высока – 46% из них вообще не занимаются дополнительно физическими упражнениями, ограничиваясь той нагрузкой, которую им предоставляют уроки физкультуры. Большинство из тех, кто занимается в секции (24%), посещают её 3–4 раза в неделю, то есть имеют нагрузку на уровне любительского спорта. Около 15% обучающихся занимаются спортом серьезно, затрачивая на эти занятия от 5 до 7 дней в неделю. В таблице 1 представлена характеристика спортив-

ной активности современных российских школьников по результатам опроса свыше 11700 обучающихся из 10 регионов Российской Федерации [14].

С учетом этой информации, важную роль в оздоровлении призваны играть такие формы как школьные дни здоровья, школьные спортивные праздники, спортивные соревнования районного уровня, и другие мероприятия, которые проводятся в 97–99% школ [3].

Существенным резервом повышения оздоровительной эффективности занятий физической культурой в школе являются разработанные в последние 25 лет индивидуально-типологические подходы к подбору содержания, методики и форм проведения занятий с учетом типа телосложения и других типологических характеристик детей и подростков [9; 10; 11]. В частности, было показано, что представители разных типов телосложения обладают неодинаковым набором хорошо развитых двигательных качеств [5; 10; 26], что является поводом для разработки типологических шкал, предназначенных для оценивания результатов двигательных тестов [23]. Далее, было доказано, что использование в рамках уроков физического воспитания принципа «навстречу Природе», то есть преимущественного развития опережающих двигательных качеств, дает более значимый адаптивный эффект, чем традиционное «подтягивание отстающих качеств» [5; 13; 23]. Это дает ключ к оптимизации построения занятий физической культурой с точки зрения их здоровьесберегающего эффекта [24].

Таблица 1 [по: 4]

**Характеристика спортивной активности школьников (%)**

Характеристика спортивных занятий	Число дней в неделю, когда ученик занимается спортом (вне школы)	В целом по выборке	Начальная школа		Основная школа		Старшая школа	
			мал.	дев.	мал.	дев.	мал.	дев.
			(А)	(В)	(А)	(В)	(А)	(В)
Ничем не занимается	0	46.3	36.5	54.2 А	44.0	52.4 А	38.9	48.1 А
Занимается оздоровительной физкультурой	1	2.8	2.4	2.8	2.1	4.1 А	2.2	3.5
	2	10.3	13.6	12.0	8.4	8.7	7.2	8.8
Занимается любительским спортом	3–4	24.4	33.0 В	21.2	24.3 В	19.9	24.8	21.8
Занимается спортом высоких достижений	5–6	9.7	10.1 В	7.2	11.6 б	9.3	12.5 б	9.1
	7	6.4	4.4 В	2.6	9.5 В	5.5	14.3 В	8.7
Число участников иссл.	База	11 702	2499	2561	2414	2290	844	1095

### *Просвещение в области питания*

Важным компонентом культуры здоровья является правильное питание, обеспечивающее адекватное снабжение растущего организма всеми необходимыми веществами для роста и развития. Этому тоже надо учить.

В России реализуется не менее 200 различных образовательных проектов, связанных с обучением основам правильного питания. Основная форма реализации таких программ – внеурочная деятельность (классные часы, факультативы и т.д.). Участвуя в программах, дети знакомятся с основными правилами рационального питания, узнают о традициях и истории кулинарии. Вопросы обучения основам правильного питания затрагиваются и в рамках базовых учебных курсов – естествознания, биологии, химии.

Наиболее известный и масштабный проект – программа «Разговор о правильном питании», разработанная сотрудниками Института возрастной физиологии РАО и реализуемая в 58 регионах страны. Программа состоит из трех структурных модулей, рассчитанных на детей 6-8 лет, 9-11 лет, подростков 12-14 лет, реализуется в различных образовательных учреждениях – школах, детских садах, интернатах, гимназиях и т.д. Дети знакомятся с 5 принципами здорового питания — регулярность, разнообразие, адекватность, безопасность, а также удовольствие, положительные ощущения, источником которых является вкусная пища [16].

Организация обучения правильному питанию базируется на следующих принципах:

- возрастная адекватность (вся информация и все формируемые навыки у школьника должны быть востребованы в его повседневной жизни).
- социокультурная адекватность. Формируемые навыки и привычки должны находить отражение в актуальной культуре общества, сложившихся традиции и обычаи питания, специфику основных пищевых ресурсов.
- системность. Формирование полезных привычек – длительный и сложный процесс, охватывающий все стороны жизни ребенка.

Воспитание культуры питания не может быть ограничено отдельными беседами или занятиями со школьниками. Важно, чтобы в повседневной жизни они также находили подтверждение важности и эффективности соблюдения правил рационального питания. Организация воспитательного процесса должна учитывать особенности конкретной возрастной группы. Они определяют как содержание и задачи обучения, так и формы организации обучения в данном возрасте [17].

Определенный интерес может представлять зарубежный опыт формирования здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений в области питания. Он, как правило, менее комплексный, и направлен на ре-

шение конкретной узкой задачи, имеющей важное практическое значение в существующих реалиях.

Так, например, в исследовании группы малавийских ученых [30], рассматривается избыточное потребление соли как основной модифицируемый фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний. По мнению авторов, содействие снижению потребления соли в рамках обычных программ школьного здравоохранения может быть прагматичным способом борьбы с этим фактором риска на ранних этапах жизни. В статье представлена формирующая работа с заинтересованными сторонами и оценка процесса пилотного эксперимента по разработке школьной программы по снижению потребления соли для детей в возрасте 11–14 лет в сельской/городской Малави (Юго-восточная Африка). Формирующая работа проиллюстрировала ряд административных, технических и практических проблем, с которыми пришлось столкнуться при разработке программы, включая распределение ролей и обязанностей заинтересованных сторон, гармонизацию с ранее существовавшими стратегиями и конкурирующими приоритетами, ресурсы, необходимые для разработки программ, и разработку эффективных учебных материалов. Это исследование демонстрирует важность всестороннего, устойчивого и широкого участия заинтересованных сторон в разработке новой программы школьного здравоохранения в странах Африки к югу от Сахары; и подчеркивает факторы, которые имели решающее значение для успешного достижения этой цели [30]. К сожалению, авторы не приводят конкретные результаты применения разработанной ими программы, как основного её содержания.

Работа британских ученых посвящена разработке специальной программы по здоровому питанию [27]. По мнению авторов, начальная школа является ценным местом для реализации мероприятий по здоровому образу жизни (здоровое питание и физическая активность), направленных на борьбу с детским ожирением. В этом исследовании изучалось восприятие школьным персоналом факторов, которые препятствуют и способствуют успешной реализации и устойчивости мероприятий по здоровому образу жизни в начальных школах. В обследовании участвовали 14 школ, было проведено шестьдесят пять интервью с директорами школ, учителями, менеджерами общественного питания, назначенными школьными координаторами программ и сотрудниками программ, поддерживающими школы в реализации программ. Был проведен тематический анализ и классифицированы возникающие темы. Оказалось, что во всех школах реализовывался ряд программ по здоровому образу жизни, часто с дублирующимся содержанием. Предполагаемые проблемы реализации отдельных программ

включали: ограниченное время, сроки реализации, ограниченное обучение и поддержку, недостаточные ресурсы и возможности. Было показано, что краткосрочное финансирование, отсутствие внешней и внутренней поддержки препятствуют устойчивости реализации программ. Рекомендации персонала для успешной реализации будущих программ включали: продленное время обучения и планирования, достаточный потенциал, внешнюю поддержку для реализации, хорошие ресурсы (интерактивные, практические и адаптируемые), а также возможности для приготовления пищи, здорового питания, садоводства и физической активности. Директорам школ необходимо уделять первоочередное внимание реализации нескольких ключевых программ здорового образа жизни в условиях перегруженной учебной программы. Школы должны использовать стратегии, обеспечивающие долгосрочное участие персонала, учеников и родителей.

Авторы полагают, что до их исследования считалось, что эффективной реализации школьных программ здорового образа жизни способствуют гибкие и адаптируемые программы, обеспечивающие хорошее контекстуальное соответствие, хорошо обеспеченные ресурсами программы и эффективное лидерство на многих уровнях, участие учеников (учащиеся поддерживают выполнение) и родителей. В результате проведенного исследования было признано, что для обеспечения устойчивости программы должны быть интегрированы в учебную программу и школьную политику в долгосрочной перспективе при постоянной поддержке со стороны директоров школ и персонала. Эти выводы актуальны для разработчиков будущих школьных программ оздоровительной направленности [27].

Ученые из Эфиопии рассматривают актуальную для африканской страны проблему чистой воды в школе [28]. Авторы исходят из того, что обеспечение школ безопасной водой, санитарией и гигиеной (программа WASH) жизненно важно для здоровья, развития и успеваемости учащихся. Однако, охват школ WASH в развивающихся странах остается низким. Это исследование было направлено на оценку адекватности услуг WASH в Аддис-Абебе, Эфиопия. Количественное перекрестное исследование было проведено с января по март 2020 года в 98 школах.

Базовые школьные услуги водоснабжения, санитарии и гигиены составили 65,3%, 31,6% и 36,7% соответственно. Соотношение количества учащихся, получающих услугу, к общему числу учащихся составляло 1:48 для точки с питьевой водой, 1:59 для позиции в туалете и 1:147 для точки для мытья рук. Анализ доступа к средствам с разбивкой по полу показал, что соотношение туалетов и учащихся составляло 1:68 для женщин и 1:49 для мужчин, тогда как соотношение мест для мытья рук и учащихся составляло

1:179 для женщин и 1:114 для мужчин, что указывает на неравенство в доступе к учреждениям в зависимости от пола. Уровень нефункциональности питьевой воды, туалетов и устройств для мытья рук составил 22,5%, 8% и 19,5% соответственно. Более того, результаты показывают, что обучение WASH и наличие обучающих программ по WASH были в значительной степени связаны с базовыми услугами гигиены. Авторы пришли к выводу, что предоставление объектов и услуг WASH в школах было недостаточным. Для достижения оптимальных показателей необходимы обучение посредством образовательной программы WASH, а также приверженность и сотрудничество заинтересованных сторон на всех уровнях.

Турецкие исследователи [29] применили разработанный в Китае опросник для выявления грамотности подростков в вопросах питания. Исследование проведено с участием 341 подростка в возрасте от 10 до 17 лет. Статистический анализ подтвердил, что турецкая версия опросника успешно работает. Множественный линейный регрессионный анализ показал, что возраст, пол, класс, статус единственного ребенка и обсуждение информации о питании с семьями оказали влияние на продовольственную грамотность и питательную грамотность ( $R^2=0,312$ ;  $p<0,001$ ). Таким образом, авторы показали, что турецкая версия опросника обладает хорошей надежностью и валидностью для оценки продовольственной грамотности и грамотности в области питания турецких подростков школьного возраста [29].

### ***Психолого-педагогические аспекты деятельности учителя***

Стратегической целью образования является создание образовательной среды, способствующей физическому и нравственному оздоровлению детей и подростков, формированию здорового образа жизни, воспитанию культуры здоровья, нейтрализующей негативное действие внешних и внутренних факторов среды, формированию мотивации на здоровье и здоровый образ жизни [2].

На фоне негативных изменений экологической обстановки, социально-экономических проблем, узко лечебной специализации медицины, ярко прослеживается динамика увеличения в образовательных учреждениях детей с ослабленным здоровьем. У них затруднены адаптация к учебной деятельности, развитие школьно-значимых функций, концентрация внимания и выполнение учебных задач. Подобное состояние организма снижает эффективность самых передовых педагогических технологий и значительно затрудняет реализацию программы развития личности [25].

Фундаментальные исследования по проблемам здоровья человека свидетельствуют о том, что решающим фактором в его сохранении и укреплении

нии является здоровый образ жизни. «Здоровый образ жизни – это гигиеническое поведение, базирующееся на научно обоснованных нормативах, направленных на сохранение и укрепление здоровья, обеспечение высокого уровня работоспособности, достижение активного долголетия», – такова формулировка этого понятия, зафиксированная в Международном терминологическом словаре санитарного просвещения. ЗОЖ является наиболее эффективным средством и методом обеспечения здоровья, первичной профилактики болезней и удовлетворения жизненно важной потребности в здоровье.

Согласно данным опроса, проведенного в российских школах, современные школьники и педагоги обладают низким уровнем знаний об элементах здорового образа жизни [6]. Для успешного выполнения задач по здоровьесбережению нужно, чтобы педагог владел необходимыми знаниями, умениями и навыками по охране здоровья детей и подростков. Ответы на вопросы о здоровье и здоровом образе жизни свидетельствуют о том, что подавляющее большинство учителей не имеют четкого представления по заданным вопросам, что не позволяет им проводить целенаправленную работу по оздоровлению детей в процессе обучения их в школе. Их суждения о здоровом образе жизни часто носят общий и односторонний характер (в основном речь идет о вредных привычках).

Основными задачами формирования здорового образа жизни являются:

1. выработка у школьников устойчивой мотивации на свое здоровье и здоровый образ жизни;

2. повышение у субъектов учебно-воспитательного процесса (педагогов, родителей, школьников) уровня знаний по вопросам формирования здоровья и здорового образа жизни;

3. приобретение школьниками в процессе обучения знаний, умений и навыков по освоению принципов здорового образа жизни. Необходимо совместными усилиями родителей, педагогов, специалистов, имеющих подготовку по основам здоровьесбережения, формировать у детей понятие здорового образа жизни, воспитывать соответствующие навыки и привычки, что будет способствовать эффективности мер социальной защиты здоровья детей [7].

Новые вызовы и задачи, связанные с преодолением негативных тенденций в области человеческого потенциала, ведут к пониманию организации особой деятельности, способствующей формированию соответствующей позиции, заставляющей человека преодолевать инерцию внутри себя по отношению к собственному здоровью. В этой связи проблема организации здоровьесозидающей деятельности выступает как первостепенная и одно-

временно как системообразующая категория, которая во многом определяет целевую перспективу социально-экономического развития общества. Повышение ценности здоровья в системе приоритетов общества обуславливает потребность в более глубоком раскрытии характеристики «здоровьесозидающая деятельность» как особой формы человеческой активности [15].

Авторы считают, что здоровьесозидающая педагогическая деятельность предполагает наличие двух составляющих: собственно здоровьесозидающая деятельность (личностный компонент) и педагогическая деятельность по здоровьесозиданию обучающихся (профессиональный компонент). С учетом уточнения и дополнения сущностных определений, здоровьесозидающая педагогическая деятельность определяется как деятельность педагога, направленная, во-первых, на сохранение здоровья в образовательном процессе, на актуализацию и увеличение здоровьесозидающего потенциала детей за счет применения образовательных технологий, обеспечивающих актуализацию внутриличностных ресурсов обучающихся, во-вторых, — на обучение и воспитание здоровьесозиданию и созданию условий для формирования индивидуального здоровьесозидающего маршрута, основанного на осознании собственной ответственности за свое здоровье, осуществлении самостоятельного поиска, конструирования и использования здоровьесберегающих технологий, в-третьих, — на психолого-педагогическое сопровождение индивидуального здоровьесозидающего маршрута школьника, обеспечивающее оказание профессиональной помощи учащемуся в его самоактуализации и самореализации в аспекте здоровьетворчества [15].

### *Актуальное состояние, проблемы и перспективы развития здоровьесбережения в системе образования*

Современная школа является комплексным фактором, определяющим напряжение систем регуляции ребёнка, значительно изменяющим весь его образ жизни, и может в полной мере служить универсальной моделью, позволяющей оценить степень зрелости целого комплекса морфофункциональных и психических возможностей ребёнка. Очевидно, что принципиально важной является оптимальная организация образовательной среды, требования к которой достаточно полно определены в актуальных санитарных требованиях, нормативах и правилах [20; 21].

По данным ФБУН «ФНЦГ имени Ф.Ф. Эрисмана» Роспотребнадзора [12], общее число медицинских работников, осуществляющих деятельность в медицинских кабинетах ОО и на иных площадках с организованным медицинским обслуживанием обучающихся ОО, составило 55 530 человек (в 2018 г. – 43 149 человек), из них 8539 врачей-педиатров (16%

от общего числа медицинских работников), 1820 (3%) врачей-стоматологов, 497 (1%) врачей по гигиене детей и подростков, 17 140 (31%) фельдшеров, 26 135 (47%) медицинских сестёр и 1345 (2%) иных медицинских работников. Число дошкольных образовательных организаций, имеющих медицинские кабинеты, составило 30 818 (75%), общеобразовательных организаций – 22 372 (56%). Данные актуальны для 2020 года.

В 2006 г. была создана Общероссийская общественная организация «Всероссийское общество развития школьной и университетской медицины и здоровья» – РОШУМЗ (<https://roshumz.com>). Организация объединяет школьных врачей, педиатров, гигиенистов, врачей по гигиене детей и подростков, педагогов, психологов, чья деятельность связана с профилактикой и охраной здоровья детей, подростков и молодёжи. Используя опыт многолетней работы ведущих научных коллективов страны, РОШУМЗ разрабатывает современные образовательные программы, направленные на формирование здорового образа жизни детей, их родителей и других членов семьи. В 2007 г. РОШУМЗ получила международное признание и была принята в Европейский союз школьной и университетской медицины и здоровья (EUSUM). РОШУМЗ проводит съезды, конгрессы, научно-практические конференции, симпозиумы, семинары (в том числе международные), посвящённые формированию единой профилактической среды для детского населения страны, осуществляет информационную деятельность в электронных и печатных средствах массовой информации [18].

Основным документом, регламентирующим труд медицинских работников в общеобразовательных организациях, является приказ Минздрава России от 05.11.2013 г. № 822н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи несовершеннолетним, в том числе в период обучения и воспитания в образовательных организациях» [<https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=262029>], в котором определён порядок оказания первичной медико-санитарной помощи несовершеннолетним в возрасте до 18 лет врачами-педиатрами, врачами по гигиене детей и подростков, фельдшерами на базе ОО, а также в отделениях медицинской помощи обучающимся, кабинетах и здравпунктах ОО.

Согласно документу, в задачи школьного врача входит обеспечение благоприятных условий развития обучающихся и их учебной деятельности, а именно:

- участие в контроле за соблюдением санитарно-гигиенических требований к условиям и организации воспитания и обучения, в том числе питания, физического воспитания, трудового обучения несовершеннолетних в образовательных организациях;

- подготовка предложений по медико-психологической адаптации несовершеннолетних к образовательной организации, процессам обучения и воспитания, а также по коррекции нарушений адаптации обучающихся;
- работа по формированию групп несовершеннолетних повышенного медико-социального и биологического риска формирования расстройств здоровья для оптимальной организации процессов обучения и воспитания, оказание медицинской помощи, в том числе коррекция нарушений здоровья и развития;
- анализ состояния здоровья несовершеннолетних, подготовка предложений при разработке профилактических, коррекционных мероприятий, реализуемых в образовательных организациях;
- подготовка предложений и внедрение конкретных медико-социальных и психологических технологий сохранения, укрепления и восстановления здоровья несовершеннолетних в условиях образовательных организаций;
- организация в условиях образовательных организаций работы по коррекции нарушений здоровья несовершеннолетних, снижающих возможности их социальной адаптации, ограничивающих возможности обучения, выбора профессии, подготовки к военной службе (патология органов зрения, пищеварения, костно-мышечной системы, нервной системы и др.);
- участие в гигиеническом контроле средств обучения и воспитания и их использования в процессах обучения и воспитания;
- проведение санитарно-гигиенической просветительной работы среди несовершеннолетних, их родителей (законных представителей) и педагогов по вопросам профилактики заболеваний несовершеннолетних и формированию здорового образа жизни и др.

К сожалению, несмотря на глубокую проработку документа, сохраняются проблемы в решении заявленных задач. Одна из основных проблем – отсутствие системы и нормативно-правовых документов, регламентирующих межведомственное взаимодействие учреждений здравоохранения и образования. Медицинские работники общеобразовательных организаций не всегда обладают необходимыми компетенциями и знаниями, в том числе в области возрастной физиологии и психологии, особенностей гигиены образовательной среды, гигиены детей и подростков, современных технологий скрининга функциональных нарушений и патологий, мониторинга комплексного развития обучающихся [18].

Однако школа не должна подменять собой поликлинику. Прежде всего, школа должна содействовать сохранению здоровья своими методами, такими как строгое соблюдение санитарно-гигиенических условий обучения, нормирование учебных нагрузок, применение образовательных техноло-

гий с учетом физиологических возможностей ребенка, организовать благоприятный эмоциональный и психологический фон занятий. Школа должна сформировать потребность у учащихся и педагогов в сохранении, укреплении и развитии здоровья [19].

Успешность в решении задачи формирования у школьников культуры здорового образа жизни зависит как от насыщения образовательной среды информацией в виде знания о здоровье человека, так и от воспитательной работы, направленной на развитие познавательной активности детей и подростков и формирование у них потребности и умений в сохранении и развитии здоровья. В программы, направленные на формирование здорового образа жизни, входят следующие направления работы: рациональный режим труда (учебы) и отдыха, оптимальная и систематическая физическая активность; эффективное, научно обоснованное закаливание; нормальное питание в соответствии с концепцией адекватного питания; комплекс психологических и психопрофилактических воздействий; учет и коррекция влияния на здоровье окружающей среды; вред и польза самолечения; разъяснение действия вредных для здоровья факторов – алкоголя, курения, наркомании, токсикомании; формирование правильных представлений у детей и подростков о половом созревании, знание причин распространения и меры профилактики СПИДа, обучение мерам по предупреждению уличного и бытового травматизма и правилам личной гигиены [19].

В специально организованном мониторинговом исследовании были оценены представления сотрудников общеобразовательных учреждений о ведущих проблемах в сфере здоровьесбережения в школе [4]. В опросе участвовали свыше 1000 сотрудников ОО из 15 регионов Российской Федерации.

Кластерный анализ ответов участников на вопрос «Какие из проблем по здоровьесбережению в вашей школе вы испытываете» позволил выделить два кластера, по существу, объединяющие проблемы в организации полноценного здоровьесберегающего образовательного пространства школ:

### **1. Материальные/ресурсные проблемы:**

Вопрос 12.1 Недостаток квалифицированных специалистов

Вопрос 12.2 Отсутствие необходимого оборудования

Вопрос 12.8 Недостаток мер стимулирующего характера для школ и специалистов, осуществляющих здоровьесберегающую деятельность

### **2. Организационные/процессуальные проблемы:**

Вопрос 12.3 Отсутствие взаимосвязи и координации действий специалистов, реализующих здоровьесберегающую деятельность

Вопрос 12.4 Отсутствие тесного взаимодействия с родителями обучающихся

Вопрос 12.5 Трудности в обеспечении системности (последовательности) работы, проблемы с контролем и анализом ее эффективности

Вопрос 12.6 Недостаточный уровень компетентности специалистов в области здоровьесбережения

Вопрос 12.7 Отсутствие специализированного обучения (повышения квалификации) по вопросам здоровьесбережения

В целом по всем регионам лишь четверть школ не испытывают никаких проблем при организации ЗСД. Респондентами были обозначены конкретные трудности, с которыми учреждения встречаются при реализации здоровьесберегающих мер: нехватка квалифицированных кадров, отсутствие системности в работе, ее низкая координация; отсутствие взаимосвязи между специалистами, реализующими здоровьесберегающую деятельность (педагоги, медицинские работники, психологи и др.), а также недостаточный уровень их компетентности по вопросам здоровьесбережения; отсутствие стимулирования данного рода деятельности со стороны вышестоящих органов управления образованием. [4]

По мнению Р.И. Айзмана [1], основными задачами здоровьесберегающей деятельности в образовательных организациях являются:

- создать условия для сохранения и укрепления здоровья, личностного, интеллектуального, социального развития всех участников образовательного процесса;
- проводить диагностику и мониторинговые исследования уровня физического и психического развития, сформированности культуры здоровья и безопасного образа жизни, состояния образовательной среды;
- осуществлять комплексную психолого-педагогическую и медико-социальную помощь и поддержку обучающимся, воспитанникам, их родителям, педагогическому коллективу, администрации образовательной организации по выявлению, профилактике и преодолению отклонений в развитии, обучении и социализации ребенка в процессе реализации ФГОС;
- осуществлять просветительскую деятельность по развитию культуры здорового и безопасного образа жизни.

Понятно, что наиболее эффективно эти задачи могут решить педагоги в сотрудничестве с медицинскими работниками. Однако, на первом этапе в соответствии со статьей 41 «Охрана здоровья» ФЗ № 273 «Об образовании в РФ» от 29.12.2012 г. педагоги могут и должны реализовать ряд мероприятий по формированию, сохранению и развитию здоровья обучающихся.

К этим мероприятиям, наряду с воспитательной функцией, могут быть отнесены практические действия по постоянному мониторингу здоровья

на уровне скрининг диагностики его основных морфофункциональных, психологических и нравственных компонентов, поскольку наиболее информативным критерием оценки эффективности здоровьесберегающей деятельности в системе образования является уровень здоровья участников образовательного процесса.

Несомненно, что такой подход к оценке здоровья обучающихся и санитарно-гигиенических условий среды вполне может быть реализован как на уроках, так и во внеурочной деятельности, в первую очередь, учителями биологии, физической культуры, ОБЖ и, конечно же, школьными психологами, а также эти исследования вполне доступны учителям других предметов, поскольку еще в вузе они изучали такие дисциплины как «Возрастная физиология», «Основы безопасности жизнедеятельности», «Основы медицинских знаний и здорового образа жизни», на которых приобретали соответствующие знания и практические навыки [1].

Согласно публикации В. Б. Войнова [8], обобщение исследований, проводимых в течение ряда лет сотрудниками ФГБНУ «Институт возрастной физиологии Российской академии образования» и сотрудниками региональных центров, позволило подойти к созданию единой модели здоровьесберегающей деятельности общеобразовательной организации (рис. 1), представляющей перспективу развития здоровьесбережения в системе образования.



Рис. 1. Схематическое отображение перспективной модели здоровьесберегающей деятельности образовательной организации [по: 8]

Принципы, которые определяют разработку методов и средств здоровьесберегающей деятельности, включают:

– «не навреди»; все применяемые методы, средства обучения и воспитания должны быть обоснованы, проверены на практике, и не должны наносить вред здоровью детей;

– приоритет заботы о здоровье учителя и обучающихся; все применяемые методы и средства обучения и воспитания должны быть оценены с позиции влияния на психофизиологическое состояние участников педагогического процесса;

– непрерывность и преемственность здоровьесберегающей деятельности;

– соответствие содержания и организации обучения и воспитания возрастно-половым особенностям обучающихся;

– комплексный и междисциплинарный подход к здоровьесбережению; единство в действиях всех участников педагогического процесса, медицинских работников, родителей, социальных партнеров;

– активность и ответственность за собственное здоровье всех участников педагогического процесса;

– субъект-субъектные отношения; все обучающиеся являются непосредственными участниками здоровьесберегающей деятельности и в содержательном, и в организационном аспектах.

**Конфликт интересов.** Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Айзман Р.И. Взаимодействие педагогов и медицинских работников в реализации здоровьесберегающей деятельности в системе образования // Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Здоровьесберегающая деятельность образовательных организаций: проблемы и решения». – М.: ФГБНУ «ИВФ РАО», 2021. [Электронное издание: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=48205668> ]. – с. 395–400

2. Апанасенко Г. Л. Индивидуальное здоровье: сущность, механизмы, проявления // Гигиена и санитария. – 2004. – №1. – С. 60–61

3. Безруких М. М., Безобразова В. Н., Сонькин В. Д. Здоровьесберегающая школа. / Учебный курс для руководителей учреждений общего образования. (Учебное пособие) М.: ИД «1 сентября», 2006. – 64 с.

4. Безруких М. М., Войнов В. Б., Криволапчук И. А., Макарова Л. В., Макеева А. Г., Орлов К. В., Параничева Т. М., Соколова Л. В., Сонькин В. Д.,

Филиппова Т.А. РАЗДЕЛ 2. Здоровьесберегающая деятельность образовательных организаций Российской Федерации. Результаты анкетирования образовательных организаций, лето-осень 2021 года. // Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Здоровьесберегающая деятельность образовательных организаций: проблемы и решения». – М.: ФГБНУ «ИВФ РАО», 2021. [Электронное издание: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=48205668>]. – с.16 – 45

5. Блинков С. Н., Левушкин С. П., Сонькин В. Д. Влияние физических нагрузок различной интенсивности на физическое состояние школьников-подростков // Альманах «Новые исследования». – М.: Вердана, 2002, выпуск 1.- С. 141–149

6. Бурханов А. И. Хорошева Т. А., Кропотова Г. А. Формирование здорового образа жизни: монография. – Тольятти: ТГУ, 2012. – 264 с.

7. Бурханов, А. И. Формирование здорового образа жизни современных школьников / А. И. Бурханов // Сборники конференций НИЦ Социосфера. – 2015. – № 19. – С. 60–63.

8. Войнов В.Б. Здоровьесберегающая педагогика. Современное положение дел и перспективы развития // Новые исследования. № 3-4 (71-72).- 2022.- С. 57 – 67.

9. Голомолзина В. П. Индивидуализация физической подготовки студенток специальной медицинской группы на основе учета особенностей телосложения / автореферат дисс. на соискание ученой степени к. пед. наук / Институт возрастной физиологии Российской академии образования. Москва, 2009 – 23с.

10. Жуков, О. Ф. Индивидуализация физической подготовки школьников 14–17 лет на основе учета особенностей телосложения / О. Ф. Жуков, С. П. Левушкин // Современные проблемы науки и образования. – 2007. – № 6. – С. 71.

11. Зайцева В. В. Биологические основы индивидуального подхода к охране и укреплению здоровья // Новые исследования. 2003. – № 1. – С. 36.

12. Кучма В. Р. Медико-профилактические основы достижения ожидаемых результатов мероприятий десятилетия детства на период до 2027 года. Вопросы школьной и университетской медицины и здоровья. 2021–№1. – С.11–23.

13. Левушкин С. П. Особенности влияния физических нагрузок различной направленности на показатели работоспособности студенток разных соматотипов / С. П. Левушкин, М. С. Фесенко, С. Ли, Е. В. Соловьева // Теория и практика физической культуры. – 2023. – № 3. – С. 51–54.

14. Левушкин С. П., Макарова Л. В., Орлов К. В., Параничева Т. М., Сонькин В. Д. Двигательная активность современных российских школь-

ников. Результаты популяционного исследования // Спортивно-педагогическое образование. – 2022. – № 4. – С. 21–42.

15. Маджуга А. Г., Синицина И. А.. Здоровьесозидающая педагогика: теория, методология, опыт, перспективы развития / монография. – М.: ООО «Издательская группа «Логос», 2014. – 508 с.

16. Макеева А. Г. Научно-методические аспекты проблемы формирования основ культуры здоровья у детей и подростков // В сборнике: Обучение, развитие и воспитание личности сегодня: тенденции, проблемы, пути решения. Сборник статей Международной научно-практической конференции. Петрозаводск, 2021. С. 10–16.

17. Макеева А. Г. О формировании основ культуры здоровья у подростков. Биология в школе. 2008–№1 – С. 3–10.

18. Онищенко Г. Г., Войнов В.Б. Школьная медицина: актуальность, проблемы и перспективы развития (обзор). – Гигиена и санитария. – 2023. – 102 (5). – С. 474–481

19. Организация и оценка здоровьесберегающей деятельности образовательных учреждений. Руководство для работников системы образования / под ред. М. М. Безруких и В. Д. Сонькина. – М.: ООО «Фирма ВАРИАНТ» – 2005. – 584 с.

20. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 сентября 2020 г. No 28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648–20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи».

21. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 г No 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».

22. Санитарные правила СП 2.4.3648–20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»: [https://base.garant.ru/75093644/#block\\_1000](https://base.garant.ru/75093644/#block_1000)

23. Сонькин В. Д. Физическая культура и спорт: антропологические аспекты // Профессиональное образование. Столица. – 2012, №4. – С.16-19

24. Сонькин В. Д., Левушкин С. П. Принцип природосообразности в физическом воспитании детей и подростков // В кн.: Фундаментальные и прикладные исследования физической культуры, спорта, олимпизма: традиции и инновации (ГЦОЛИФК 1918–2017): Сборник научных и научно-методических статей. В 2-х томах / Под общей редакцией В. И. Столярова. – Том 1. – М.: Спорт, 2017. – с. 155–167.

25. Сухарева Л. М. Состояние здоровья и физическая активность современных подростков // Гигиена и санитария. – 2002. – № 3. – С. 32–34.
26. Фильченков Д. А., Тиунова О. В., Карпушкин А. А., Никишин И.В. Реализация индивидуального подхода в физической воспитании // Пенза: Министерство общего и профессионального образования РФ, 1999. – 47с.
27. Day R.E, Sahota P., Christian M.S. Effective implementation of primary school-based healthy lifestyle programmes: a qualitative study of views of school staff. BMC Public Health. 2019 Sep 9;19(1):1239.
28. Melaku A., Mengistie B., Addis T. The Status of School Water, Sanitation, and Hygiene Services in Addis Ababa, Ethiopia: Progress Towards Achieving the SDG 6. Environ Health Insights. 2023 Sep 15; 17:11786302231199003.
29. Mengi Çelik Ö, Karacil Ermumcu M.S., Ozyildirim C. Turkish version of the ‘food and nutrition literacy questionnaire for Chinese school-age children’ for school-age adolescents: a validity and reliability study. BMC Public Health. 2023 Sep 16;23(1):1807.
30. Phiri N, Cunningham Y, Witek-Mcmanus S., et al. Development and piloting of a primary school-based salt reduction programme: Formative work and a process evaluation in rural and urban Malawi. PLOS Glob Public Health. 2023 Aug 30;3(8):e0000867.

## REFERENCES

1. Ajzman R.I. Vzaimodejstvie pedagogov i medicinskih rabotnikov v realizacii zdorov'esberegayushchej deyatel'nosti v sisteme obrazovaniya // Materialy Vserossijskoj nauchno-prakticheskoj konferencii «Zdorov'esberegayushchaya deyatel'nost' obrazovatel'nyh organizacij: problemy i resheniya». – M.: FGBNU «IVF RAO», 2021. [Elektronnoe izdanie: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=48205668>]. – s. 395-400
2. Apanasenko G. L. Individual'noe zdorov'e: sushchnost', mekhanizmy, proyavleniya // Gigiena i sanitariya. – 2004. – №1. – S. 60–61
3. Bezrukih M.M., Bezobrazova V.N., Son'kin V.D. Zdorov'esberegayushchaya shkola. / Uchebnyj kurs dlya rukovoditelej uchrezhdenij obshchego obrazovaniya. (Uchebnoe posobie) M.: ID «1 sentyabrya», 2006. – 64 s.
4. Bezrukih M. M., Vojnov V. B., Krivolapchuk I. A., Makarova L. V., Makeeva A. G., Orlov K. V., Paranicheva T. M., Sokolova L. V., Son'kin V. D., Filippova T. A. RAZDEL 2. Zdorov'esberegayushchaya deyatel'nost' obrazovatel'nyh organizacij Rossijskoj Federacii. Rezul'taty anketirovaniya obrazovatel'nyh organizacij, leto-osen' 2021 goda. // Materialy Vserossijskoj nauchno-prakticheskoj konferencii «Zdorov'esberegayushchaya deyatel'nost' obrazovatel'nyh organizacij: problemy i resheniya». – M.: FGBNU «IVF RAO»,

2021. [Elektronnoe izdanie: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=48205668>]. – s.16 – 45

5. Blinkov S. N., Levushkin S. P., Son'kin V. D. Vliyanie fizicheskikh nagruzok razlichnoj intensivnosti na fizicheskoe sostoyanie shkol'nikov-podrostkov // Al'manah «Novye issledovaniya». – M.: Verdana, 2002, vypusk 1.- S. 141-149

6. Burhanov A. I. Horosheva T. A., Kropotova G. A. Formirovanie zdorovogo obraza zhizni: monografiya. – Tol'yatti: TGU, 2012. – 264 s.

7. Burhanov, A. I. Formirovanie zdorovogo obraza zhizni sovremennyh shkol'nikov / A. I. Burhanov // Sborniki konferencij NIC Sociosfera. – 2015. – № 19. – S. 60-63.

8. Vojnov V. B. Zdorov'esberegayushchaya pedagogika. Sovremennoe polozhenie del i perspektivy razvitiya // Novye issledovaniya. № 3-4 (71-72).- 2022.- S. 57 – 67.

9. Golomolzina V. P. Individualizatsiya fizicheskoy podgotovki studentok special'noj medicinskoj gruppy na osnove ucheta osobennostej teloslozheniya / avtoreferat diss. na soiskanie uchenoj stepeni k. ped. nauk / Institut vozrastnoj fiziologii Rossijskoj akademii obrazovaniya. Moskva, 2009 – 23s.

10. Zhukov, O. F. Individualizatsiya fizicheskoy podgotovki shkol'nikov 14-17 let na osnove ucheta osobennostej teloslozheniya / O. F. Zhukov, S. P. Levushkin // Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya. – 2007. – № 6. – S. 71.

11. Zajceva V. V. Biologicheskie osnovy individual'nogo podhoda k ohrane i ukrepleniyu zdorov'ya // Novye issledovaniya. – 2003. – № 1. –S. 36.

12. Kuchma V. R. Mediko-profilakticheskie osnovy dostizheniya ozhidaemyh rezul'tatov meropriyatij desyatiletija detstva na period do 2027 goda. Voprosy shkol'noj i universitetskoj mediciny i zdorov'ya. – 2021. (1). –S.11–23.

13. Levushkin S. P. Osobennosti vliyaniya fizicheskikh nagruzok razlichnoj napravlenosti na pokazateli rabotosposobnosti studentok raznyh somatotipov / S. P. Levushkin, M. S. Fesenko, S. Li, E. V. Solov'eva // Teoriya i praktika fizicheskoy kul'tury. – 2023. – № 3. – S. 51-54.

14. Levushkin S. P., Makarova L. V., Orlov K. V., Paranicheva T. M., Son'kin V. D. Dvigatel'naya aktivnost' sovremennyh rossijskikh shkol'nikov. Rezul'taty populyacionnogo issledovaniya // Sportivno-pedagogicheskoe obrazovanie. – 2022. – № 4. – S. 21–42.

15. Madzhuga A. G., Sinicina I. A.. Zdorov'esozidayushchaya pedagogika: teoriya, metodologiya, opyt, perspektivy razvitiya /monografiya. – M.: OOO «Izdatel'skaya gruppya «Logos», 2014. – 508 s.

16. Makeeva A. G. Nauchno-metodicheskie aspekty problemy formirovaniya osnov kul'tury zdorov'ya u detej i podrostkov // V sbornike: Obuchenie, razvitie i vospitanie lichnosti segodnya: tendencii, problemy, puti resheniya. Sbornik

statej Mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoj konferencii. Petrozavodsk, 2021. – S. 10-16.

17. Makeeva A. G. O formirovanii osnov kul'tury zdorov'ya u podrostkov. *Biologiya v shkole*. – 2008. – №1. – S. 3-10.

18. Onishchenko G. G., Vojnov V. B. Shkol'naya medicina: aktual'nost', problemy i perspektivy razvitiya (obzor). *Gigiena i sanitariya*. – 2023. – 102 (5). – S. 474 – 481

19. Organizaciya i ocenka zdorov'esberegayushchej deyatel'nosti obrazovatel'nyh uchrezhdenij. Rukovodstvo dlya rabotnikov sistemy obrazovaniya / pod red.M. M.Bezrukih i V. D.Son'kina. – M.: ООО «Firma VARIANT» – 2005. – 584 s.

20. Postanovlenie Glavnogo gosudarstvennogo sanitarnogo vracha Rossijskoj Federacii ot 28 sentyabrya 2020 g. No 28 «Ob utverzhdenii sanitarnyh pravil SP 2.4.3648–20 «Sanitarno-epidemiologicheskie trebovaniya k organizacijam vospitaniya i obucheniya, otdyha i ozdorovleniya detej i molodyozhi».

21. Postanovlenie Glavnogo gosudarstvennogo sanitarnogo vracha Rossijskoj Federacii ot 28.01.2021 g No 2 «Ob utverzhdenii sanitarnyh pravil i norm SanPiN 1.2.3685–21 «Gigienicheskie normativy i trebovaniya k obespecheniyu bezopasnosti i (ili) bezvrednosti dlya cheloveka faktorov srede obitaniya».

22. Sanitarnye pravila SP 2.4.3648-20 «Sanitarno-epidemiologicheskie trebovaniya k organizacijam vospitaniya i obucheniya, otdyha i ozdorovleniya detej i molodezhi»: [https://base.garant.ru/75093644/#block\\_1000](https://base.garant.ru/75093644/#block_1000)

23. Son'kin V. D. Fizicheskaya kul'tura i sport: antropologicheskie aspekty // *Professional'noe obrazovanie. Stolica*. – 2012, №4. – s.16-19

24. Son'kin V. D., Levushkin S. P. Princip prirodosobraznosti v fizicheskom vospitanii detej i podrostkov // V kn.: *Fundamental'nye i prikladnye issledovaniya fizicheskoj kul'tury, sporta, olimpizma: tradicii i innovacii (GCOLIFK 1918-2017): Sbornik nauchnyh i nauchno-metodicheskikh statej. V 2-h tomah / Pod obshchej redakciej V. I.Stolyarova*. – Tom 1. – M.: Sport, 2017. – s. 155-167.

25. Suhareva L. M. Sostoyanie zdorov'ya i fizicheskaya aktivnost' sovremennyh podrostkov // *Gigiena i sanitariya*. – 2002. – № 3. – S. 32–34.

26. Fil'chenkov D. A., Tiunova O. V., Karpushkin A. A., Nikishin I. V. Realizaciya individual'nogo podhoda v fizicheskoj vospitanii // *Penza: Ministerstvo obshchego i professional'nogo obrazovaniya RF, 1999. – 47s.*