

УДК 371.71:613.96:005.5.

**РАЗРАБОТКА ПРОГРАММЫ ПРИМЕНЕНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ  
ТЕХНОЛОГИЙ В СТАРШЕЙ ШКОЛЕ****Бочарова Анна Леонидовна,**

магистрант,

Севастопольский Государственный Университет,

299053, г. Севастополь, ул. Университетская, 33,

tkachukanya2001@gmail.com

**Аннотация**

В реалиях современной российской школы сложилась парадоксальная ситуация – цифровая трансформация и интенсификация обучения, которые призваны повысить конкурентоспособность выпускников, становятся факторами критического истощения их психофизиологических ресурсов. На фоне кратного роста заболеваемости старшеклассников, особенно в части эндокринных и зрительных патологий, все отчетливее проявляется противоречие между декларируемыми нормами и реальной практикой, где здоровьесбережение зачастую реализуется по остаточному принципу и не встроено в стратегию управления. Целью в статье является разрешение этой дисфункции через программу применения здоровьесберегающих технологий, адаптированной для 10-11 классов. Обоснован переход от разрозненных профилактических мер к модели «здоровьесберегающего менеджмента». Авторский вклад проявляется в выработке матрицы показателей эффективности (КПИ) для оценки здоровьесберегающей деятельности и предложении практик – от внедрения зон «цифрового детокса» до реорганизации школьного питания. Материал представляет практический интерес для руководителей образовательных организаций, исследователей в области педагогического менеджмента.

**Ключевые слова:** динамика заболеваемости, здоровьесберегающие технологии, здоровьесберегающий менеджмент, ключевые показатели эффективности, организация питания, старшая школа, управление образованием, цифровая образовательная среда, цифровой детокс, человеческий капитал

**DEVELOPMENT OF A PROGRAM FOR IMPLEMENTING HEALTH-  
PRESERVING TECHNOLOGIES IN UPPER SECONDARY SCHOOL****Bocharova Anna Leonidovna,**

Master's Student,

Sevastopol State University,

33 Universitetskaya St., Sevastopol, 299053,

tkachukanya2001@gmail.com

ABSTRACT

In the realities of the modern Russian school, a paradoxical situation has emerged: digital transformation and the intensification of learning—intended to enhance students' competitiveness—have become factors contributing to the critical depletion of their psychophysiological resources. Against the backdrop of a sharp increase in morbidity among senior students, especially regarding endocrine and visual disorders, a growing contradiction becomes evident between declared regulatory norms and actual practice, where health preservation is often implemented residually and is not integrated into institutional management strategies. The aim of this article is to resolve this dysfunction through a program for applying health-preserving technologies adapted for grades 10–11. The study substantiates the transition from fragmented preventive measures to a model of “health-preserving management.” The author's contribution lies in developing a matrix of key performance indicators (KPIs) for evaluating health-preservation activities and proposing practical measures—from introducing “digital detox” zones to reorganizing school nutrition. The material is of practical interest to heads of educational institutions and researchers in the field of educational management.

---

**Keywords:** morbidity dynamics, health-preserving technologies, health-preserving management, key performance indicators, school nutrition organization, upper secondary school, educational management, digital learning environment, digital detox, human capital.

---

#### Введение

В современных реалиях трансформации образовательной системы Российской Федерации проблематика сохранения физического и психоэмоционального благополучия обучающихся приобретает характер не просто педагогической, а острой социально-экономической задачи. Актуальность исследования аргументируется тревожными тенденциями в статистике заболеваемости подросткового населения, которые наблюдаются на протяжении последнего десятилетия. Цифровизация образовательной среды, интенсификация учебных нагрузок в период подготовки к итоговой аттестации (10-11 классы), а также снижение двигательной активности формируют комплекс негативных факторов, которые воздействуют на здоровье старшеклассников. Как представляется, традиционные подходы к организации здоровьесбережения, носящие зачастую фрагментарный характер, исчерпали свой ресурс результативности. Требуется разработка комплексных программ, интегрированных в управленческую модель образовательного учреждения и опирающихся на объективные данные мониторинга.

#### Методика

Методологическую основу исследования составил комплекс общенаучных и специальных методов. В частности, был применен метод статистического анализа данных федерального наблюдения и отчетов профильных ведомств (Минздрав РФ, Роспотребнадзор) в целях выявления динамики заболеваемости. Использовался структурно-функциональный анализ при проектировании фреймворка здоровьесберегающей среды, что помогает рассматривать школу как целостную систему взаимосвязанных элементов (образовательных, организационных, медицинских). Помимо этого, в работе применялся сравнительный анализ существующих практик организации питания и двигательной активности. Информационной базой послужили данные о состоянии здоровья детей и подростков за период 2014-2024 гг., а также научные публикации, отражающие различные аспекты обсуждаемой темы. Подобный методологический инструментарий позволил обеспечить достоверность выводов и обоснованность предлагаемых рекомендаций.

## Результаты и обсуждение

Анализ эпидемиологической ситуации свидетельствует о наличии устойчивого негативного тренда в состоянии здоровья подростковой популяции. Согласно данным, полученным в ходе мониторинга за период цифрового обновления школы (охватывающего последнее десятилетие), наблюдается существенный рост показателей заболеваемости. В частности, первичная заболеваемость среди подростков 15-17 лет продемонстрировала рост на 106,5% [5], что является критическим показателем, требующим немедленного управленческого реагирования.

Среди нозологических форм особое беспокойство вызывает динамика эндокринных нарушений и алиментарно-зависимых заболеваний. Так, по данным за 2024 год, доля школьников старшего звена (15-17 лет) с диагнозом «ожирение» достигла 2,82%, что коррелирует с нарушениями пищевого поведения и гиподинамией. Впрочем, не менее значимой проблемой остается рост заболеваемости сахарным диабетом 1 типа, который увеличивается в среднем на 5% ежегодно. Данные факты указывают на то, что существующая школьная среда не выполняет превентивную функцию, а зачастую выступает «ускорителем» патологических процессов [1, 3].

В таблице 1 представлены консолидированные данные, характеризующие динамику и структуру заболеваемости, на основании которых базируется необходимость внедрения новой программы.

Таблица 1

Динамика и структура заболеваемости подростков (15-17 лет) в РФ (выборочные показатели, 2014-2024 гг.) (составлено на основе [1, 3, 5])

Показатель / группа заболеваний	Динамика первичной заболеваемости (за 10 лет), %	Доля в структуре патологий (текущий период), %	Примечание (ключевой фактор риска)
Болезни органов дыхания	Рост (общий тренд)	~40–48%	Снижение иммунитета, качество воздуха в помещениях
Болезни эндокринной системы (ожирение)	Рост в 1,6 раза	2,82% (распространенность)	Нарушение режима питания, «фастфуд», гиподинамия
Сахарный диабет 1 типа	Ежегодный прирост ~5%	Вариативно по регионам	Генетические факторы, стресс, вирусные нагрузки
Болезни глаз и придаточного аппарата	Стабильный рост	20-25% (оценочно)	Высокая зрительная нагрузка, использование гаджетов
Психоневрологические расстройства	Рост (латентный)	Н/д	Экзаменационный стресс (ЕГЭ), информационные перегрузки

Из приведенных данных следует, что ключевыми «мишенями» программы должны стать как условия обучения (освещение, мебель), так и поведенческие проявления

старшекласников – режим питания, двигательная активность, навыки стресс-менеджмента.

Далее рассматривается концептуальный фреймворк программных мероприятий, который предлагается назвать «Здоровьесберегающий менеджмент».

Разработка опирается на переход от декларативных мер к системному управлению здоровьем в рамках образовательной организации. Программа базируется на принципе интеграции здоровьесберегающих технологий непосредственно в учебный план и режим дня, а не реализации их по остаточному принципу.

Основными модулями являются:

- организационно-средовой – оптимизация расписания с учетом кривой работоспособности, внедрение динамических пауз продолжительностью не менее 20-30 минут для приема пищи;

- лечебно-профилактический – мониторинг физического развития, вакцинопрофилактика, контроль за соблюдением гигиенических нормативов;

- образовательно-просветительский – формирование у старшекласников компетенций по самомониторингу здоровья (self-tracking) и управлению стрессом.

В отличие от предыдущих подходов, в предлагаемой программе делается акцент на экономической и социальной эффективности; здоровье ученика рассматривается как человеческий капитал. Для оценки результативности внедрения предлагается система индикаторов (таблица 2).

Таблица 2

Матрица целевых показателей эффективности программы применения здоровьесберегающих технологий (составлено на основе [2, 4, 6])

Уровень эффективности	Критерий (индикатор)	Способ оценки / источник данных	Ожидаемый результат (через 2 года)
Медико-биологический	Индекс здоровья (доля не болевших в течение года)	Анализ медицинских карт (форма 026/у)	Рост на 10-15%
	Распространенность функциональных отклонений (зрение, осанка)	Ежегодный профосмотр	Стабилизация показателей, снижение темпов прироста
Психолого-педагогический	Уровень школьной тревожности	Тестирование (методика Филлипса и др.)	Снижение уровня высокой тревожности на 20%
	Академическая успеваемость	Классные журналы, отчеты	Положительная корреляция с индексом здоровья
Социально-экономический	Пропущенные по болезни дни	Журнал посещаемости	Снижение на 15-20%
	Удовлетворенность условиями питания	Анкетирование учащихся и родителей	Рост до 85-90%

Предлагается сформулировать ряд рекомендаций, которые обладают новизной и практической значимостью для администраций школ.

Во-первых, целесообразно пересмотреть подход к организации школьного питания для старших классов. Рекомендуется внедрение модели «шведского стола» или вариативного меню. Это позволит удовлетворить вкусовые предпочтения, сформировать культуру осознанного пищевого выбора, снижая риски гастроэнтерологических заболеваний, ожирения.

Во-вторых, необходимо институционализировать практику «цифрового детокса» в рамках учебного дня. Создание зон, свободных от Wi-Fi и гаджетов (no-tech zones), в рекреациях поможет снизить психоэмоциональное напряжение и нагрузку на зрительный анализатор. Данная мера – ответ на корреляцию между цифровизацией и ростом первичной заболеваемости.

В-третьих, предлагается включить показатели здоровьесбережения в КРІ (ключевые показатели эффективности) педагогических работников. Стимулирование учителей за внедрение физкультминуток, активных форм обучения, поддержание благоприятного психологического климата создаст экономическую мотивацию для реализации программы, превращая ее из формальной обязанности в часть профессиональной культуры.

#### Выводы

Подводя итог проведенному исследованию, необходимо отметить, что проблема здоровья старшеклассников в Российской Федерации достигла масштабов, которые требуют системных трансформаций в управлении образовательным процессом. Статистические данные за период 2014-2024 гг. отражают тревожную динамику роста хронической патологии, особенно в кластерах эндокринных и психоневрологических расстройств, что, по всей видимости, – прямое следствие интенсификации учебного процесса и изменения образа жизни.

Описанная в рамках статьи программа применения здоровьесберегающих технологий не ограничивается набором разрозненных мероприятий, а представляет собой управленческий фреймворк, где интегрируются средовые, педагогические, медико-профилактические компоненты. Предложенная матрица показателей эффективности позволяет перевести процесс здоровьесбережения на язык измеримых результатов, что очень важно для принятия обоснованных управленческих решений. Вследствие этого резюмируем, что внедрение подобных программ является инвестицией в качественный человеческий потенциал, обеспечивающей долгосрочный социально-экономический эффект.

#### Список литературы:

1. Лаптев Д.Н., Безлепкина О.В., Шешко Е.Л., Александрова Г.А., Чумакова О.В., Крестовская Н.М., Кулаев А.Ш., Петеркова В.А. Основные эпидемиологические показатели сахарного диабета 1 типа у детей в Российской Федерации за 2014-2023 годы // Проблемы эндокринологии. 2024. Т. 70. № 5. С. 76-83.
2. Лукьяненко В.П., Лукьяненко Н.В., Пономарев А.Е., Петрякова В.Г. Проектирование здоровьесберегающей деятельности в процессе физического воспитания старшеклассников // Бизнес. Образование. Право. 2025. № 1 (70). С. 468-474.
3. Мурашко сообщил, что ожирением в РФ страдают 480 тыс. школьников // URL: <https://www.interfax.ru/russia/1030807> (дата обращения: 21.11.2025).
4. Пешкова И.А. Анализ исходного уровня сформированности здоровьесберегающей компетенции у старшеклассников общеобразовательной школы // Глобальный научный потенциал. 2021. № 6 (123). С. 51-53.

5. Рапопорт И.К. Тенденции заболеваемости детей и подростков России в процессе цифрового обновления школы // Пациентоориентированная медицина и фармация. 2025. №3(3). С. 86-97.
6. Фетисов А.С., Пешкова И.А. Педагогическая модель формирования здоровьесберегающей компетенции старшеклассников в процессе проектно-исследовательской деятельности // Известия Российской академии образования. 2023. № 1 (61). С. 141-153.

**References:**

1. Laptev D.N., Bezlepkina O.V., Sheshko E.L., Alexandrova G.A., Chumakova O.V., Krestovskaya N.M., Kulaev A.Sh., Peterkova V.A. The main epidemiological indicators of type 1 diabetes in children in the Russian Federation for 2014-2023 // Problems of endocrinology. 2024. Vol. 70. No. 5. Pp. 76-83.
2. Lukyanenko V.P., Lukyanenko N.V., Ponomarev A.E., Petryakova V.G. Designing health-saving activities in the process of physical education of high school students // Business. Education. Right. 2025. No. 1 (70). Pp. 468-474.
3. Murashko reported that 480 thousand schoolchildren suffer from obesity in the Russian Federation // URL: <https://www.interfax.ru/russia/1030807> (date of reference: 11/21/2025).
4. Peshkova I.A. Analysis of the initial level of formation of health-saving competence in high school students // Global scientific potential. 2021. No. 6 (123). Pp. 51-53.
5. Rapoport I.K. Trends in the incidence of children and adolescents in Russia in the process of digital school renewal // Patient-oriented medicine and pharmacy. 2025. No. 3(3). Pp. 86-97.
6. Fetisov A.S., Peshkova I.A. Pedagogical model of the formation of health-saving competence of high school students in the process of design and research activities // News of the Russian Academy of Education. 2023. No. 1 (61). Pp. 141-153.