

УДК 37.037

# ОРГАНИЗАЦИОННАЯ МОДЕЛЬ СИСТЕМЫ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ В РОССИИ

Н.В. Аладьева (Севастополь, Россия)

## Аннотация

*Постановка проблемы.* На современном этапе существования образование как социальный институт имеет большой потенциал к основательной трансформации: индивидуализации и интенсификации своего воздействия на основной объект образовательного процесса – обучающихся. Однако данный процесс требует задействования разнородных субъектов общественной жизни: государственных органов, образовательных и здравоохранительных объектов, семьи обучающихся и иных общественных структур.

*Цель* данной статьи – предложение структуры организационной модели системы здоровьесбережения студенческой молодежи, идентификация элементов системы и предложение практических шагов к реализации здоровьесберегающей деятельности данной системы посредством учреждения студенческих поликлиник при вузах.

*Основными методами* послужили мысленный эксперимент, процессный и системный подходы, обобщение, сравнение, синтез и анализ и др.

*Результаты исследования.* Предложена и обоснована структура организационной модели системы здоровьесбережения студенческой молодежи России, синтезирующая элементы систем здравоохранения и образования, институт семьи и органов государственной власти для обеспечения индивидуализации реализации дисциплин по физической культуре и спорту. Кроме того, были сформированы принципы функционирования здоровьесберегающей деятельности системы здоровьесбережения студенческой молодежи.

*Заключение.* Представлены варианты развития указанной системы, и первым шагом на пути к ее реализации предложена организация студенческих поликлиник при образовательных организациях высшего образования РФ. Данная инициатива направлена на интеграцию различных ресурсов и подходов, что позволит обеспечить комплексное сопровождение здоровья студентов при реализации дисциплин физкультурно-спортивной направленности, повысить эффективность существующих механизмов здоровьесбережения в образовательной среде, организовать и закрепить межведомственную коммуникацию посредством индивидуализации здоровьесберегающих подходов.

**Ключевые слова:** система здоровьесбережения студентов, физическая культура, межведомственная коммуникация, государство, семья.

Аладьева Наталья Викторовна – аспирант, Университет БРИКС (ЮНИБРИКС) (Севастополь); ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2299-5267>; e-mail: [aladjeva73@mail.ru](mailto:aladjeva73@mail.ru)

**П**остановка проблемы. Здоровье подрастающего поколения определяет интеллектуальный потенциал и перспективы социально-экономического развития России<sup>1</sup>. На сегодняшний день отсутствие развития и инновационных разработок в области здоровьесбережения студенческой молодежи влечет за собой стагнацию данной области.

Для предотвращения возможных неблагоприятных сценариев для государства и общества и обеспечения комплексного воздействия на все аспекты здоровья личности – на физическом, социальном, психологическом уровнях – необходимо сосредоточить внимание на подрастающем поколении, развивая его здоровьесберегающую компетенцию и личностные качества. Достижение устойчивых и положительных результатов в сфере охраны здоровья всего населения требует значительных усилий

<sup>1</sup> Распоряжение Правительства РФ об утверждении № 2403-р «Основ государственной молодежной политики Российской Федерации на период до 2025 года». М., 2014.

и изменений. Эти изменения могут быть реализованы только через интеграцию четырех ключевых институтов: государства и уполномоченных органов, здравоохранительных учреждений, образовательных организаций и участников образовательного процесса, а также института семьи и ближайшего окружения, которые оказывают непосредственное влияние на жизнь и культуру здоровья студентов.

Организация такой сложной системы требует взвешенного и распределенного подхода. В связи с этим от научного сообщества ожидается предложение возможных путей реализации модели системы здоровьесбережения студенческой молодежи. В рамках нашего исследования мы разработали концептуальную модель, состоящую из четырех элементов: государства, семьи и ближайшего окружения, образовательного и здравоохранительного блоков. Эти элементы должны функционировать в гармоничной коммуникации, для чего необходимо обратиться к инновационному потенциалу страны и создать несколько цифровых продуктов.

Прежде всего требуется разработка единого информационного фонда здоровья российских студентов, который будет служить базой данных для сбора и обработки информации о физическом развитии, физической подготовленности и соматическом здоровье студентов. Этот фонд будет доступен как педагогам, так и медицинским работникам, что позволит формировать персонализированные рекомендации. Кроме того, взаимодействие между медиками и педагогами через этот фонд поможет минимизировать ошибки и повысить качество реализации дисциплин физкультурно-спортивной направленности. Также необходимо создать специализированное программное обеспечение для студенческих поликлиник – базу данных с персонифицированными карточками студентов, которая будет интегрирована в электронные вычислительные системы. Это программное обеспечение может быть использовано и в других здравоохранительных учреждениях, не связанных с университетами, для обеспечения полноценного сбора, анализа

и обработки данных о состоянии здоровья каждого студента, кроме того, оно на основе искусственного интеллекта сможет анализировать критические показатели здоровья и предоставлять медицинским работникам и педагогам рекомендации по улучшению состояния здоровья обучающихся через физкультурно-спортивные дисциплины. Таким образом, предстоит значительный объем работы. Мы начинаем с концептуального эксперимента.

*Цель* данной статьи заключается в разработке структуры организационной модели системы здоровьесбережения студенческой молодежи, а также в идентификации ключевых элементов этой системы, включая частные, образовательные, здравоохранительные и публичные элементы. В рамках исследования предлагаются практические меры по реализации здоровье-сберегающей деятельности в указанной системе, в частности через создание студенческих поликлиник при образовательных организациях высшего образования России.

*Обзор научной литературы по проблеме.* Исследование, проведенное Т.В. Сидоровой, С.В. Михайловой, Т.Т. Щелиной, Т.И. Митичевой, подчеркивает, что высшая школа как социальный институт играет ключевую роль в формировании не только компетентных специалистов, но и полноценных личностей. В рамках данного исследования внимание акцентируется на необходимости создания «здоровьесберегающей среды в образовательной организации, которая должна включать всех участников образовательного процесса, а важным компонентом модели здоровьесбережения выступает медицинское учреждение, которое способствует интеграции усилий образовательных и медицинских структур для улучшения общего состояния здоровья студентов и повышения качества их обучения» [Модель..., 2023, с. 41]. Одновременно В.А. Федоров и Н.В. Третьякова отмечают, что, «несмотря на многочисленность исследований и многоаспектность деятельности образовательных организаций в области сохранения здоровья обучающихся, о масштабной результативности данной деятельности

говорить не приходится» [Федоров, Третьякова, 2023, с. 16]. В свою очередь, в исследовании Н. Yu отмечено негативное влияние академического стресса на студентов, что решается в том числе улучшением здоровья обучающегося [Yu, 2024, р. 82].

Исследования Т.Т. Щелиной, Л.И. Красниковой, С.В. Михайловой, Т.В. Хрычевой подтверждают, что сотрудничество образовательных и медицинских организаций является «оптимальной моделью образовательной деятельности в области охраны здоровья студентов, а ежегодные обследования студенческой молодежи показывают динамику и эффективность здоровьесберегающей деятельности, проводимой в образовательной организации» [Щелина и др., 2023, с. 59]. Такие ученые, как О.Ю. Александрова, О.Е. Коновалов, Т.П. Васильева, В.И. Пак, А.М. Алленов, О.Ю. Арсенкова, отмечают необходимость включения института семьи в решение вопросов здоровьесбережения в связи с тем, что в «современных условиях через семью и с ее помощью могут решаться многие медико-социальные и демографические проблемы общества, среди которых также проблемы по реализации программ здоровьесбережения» [Развитие..., 2021, с. 1472–1473].

Значимость комплексного подхода к решению проблем мотивации обучающихся к образовательному процессу, в состав которого входят в том числе и здоровьесберегающие компетенции, отмечают Л. Бострем, Г. Бостедт и И. Стенберг (L. Boström, G. Bostedt, I. Stenberg), которые также приходят к выводу о том, что перцепция педагога отражает целостное состояние жизни студентов. В свою очередь, исследователи И.В. Ирхина, И.Н. Никулина, И.Ф. Исаева, Е.Н. Кролевецкая отмечают, что «образовательная среда вуза может выступать по отношению к студентам в качестве перманентной стимульной ситуации, побуждающей заниматься физической культурой» [Образовательная..., 2021, с. 32].

В своих исследованиях А.Б. Серых, Е. Мычко, А.Е. Якубовская отмечают, что «проблема формирования у студентов компетентности

здоровьесбережения обусловлена существующим в студенческом социуме противоречием: с одной стороны, здоровье и здоровый образ жизни понимаются как необходимые условия успешной профессиональной деятельности, а с другой стороны, наблюдаются трудности позитивного преобразования внутренней позиции в сторону осознания ценности здоровья и готовности прикладывать усилия в этом направлении» [Серых и др., 2022, с. 31]. В связи с чем ученые объясняют необходимость комплексного подхода в развитии здоровьесберегающих компетенций студенчества, который будет действовать не только образовательную среду, но и другие аспекты его жизни. При этом на образовательном уровне необходимо помочь студенту сформировать такую ценностно ориентированную парадигму мышления, в которой не будет сомнений по поводу ценности приложения усилия в направлении сбережения и укрепления своего здоровья различными методами и средствами. А.Б. Серых, Е. Мычко, А.Е. Якубовская отмечают, что «одним из условий, обеспечивающих формирование у студента совокупности ценностно-смысловых ориентаций, здоровьесберегающих знаний и умений, а также навыков, обуславливающих появление опыта собственной здоровьесберегающей деятельности, является здоровьесберегающее пространство вуза» [Серых и др., 2022, с. 29].

В своих исследованиях В.С. Нечаев и И.А. Петрова рассматривают здоровьесбережение в «контексте государственной политики здравоохранения и обосновывают обязательность комплексного междисциплинарного и лонгитюдного методологического подхода к изучению этой проблематики, что, в свою очередь, согласовывается с контекстом организационной модели системы здоровьесбережения студенческой молодежи» [Нечаев, Петрова, 2020, с. 1326–1327]. Ученые обращают внимание на то, что в «настоящее время концепции здоровьесбережения и его организационных технологий находятся в процессе становления и требуют системности научно обоснованной разработки методологических основ их изучения» [Нечаев,

Петрова, 2020, с. 1326–1327]. Данные исследования также подтверждают «сложность разносторонней природы организационных технологий здоровьесбережения населения, к которому относят медицинскую, информационную, образовательную, социальную, социально-психологическую, а также профилактическую направленность» [Нечаев, Петрова, 2020, с. 1327]. Особого исследовательского внимания, по мнению ученых, требуют «специально разрабатываемые ведомственные, межведомственные и межсекторальные организационные технологии здоровьесбережения, призванные способствовать формированию, закреплению и тиражированию поведенческих установок на активизацию здоровьесберегающего поведения населения» [Там же, 2020, с. 1328].

В исследовании, проведенном Т.П. Васильевой, А.В. Ларионовым, С.В. Русских, А.Б. Зудиным, А.Е. Васюниной и М.Д. Васильевым, рассматривается потенциал общества как неотъемлемая составляющая общественного здоровья. Авторы подчеркивают, что «снижение ресурсов общественного здоровья ниже установленного потенциала влечет за собой нарушение требований национальной безопасности» [Методические..., 2022, с. 7]. Исследования таких ученых, как П.И. Ананченкова, М.Г. Кудрявцев, М.Н. Шегай, рассматривают влияние здоровья на формирование человеческого капитала и отмечают, что нездоровый человек становится обузой в целом для страны, тогда как здоровый человек может работать более эффективно и с полной отдачей и тем самым вносить больший вклад в развитие экономики страны, что является важным фактором вовлеченности государственных органов в работу над реализацией системы здоровьесбережения студенческой молодежи [Ананченкова и др., 2023, с. 1264]. Исследования Т.П. Васильевой, Л.И. Москвичевой, О.А. Бениславской, В.И. Макаровой, М.Ю. Дробичева, А.М. Алленова отмечают несформированность ответственности, грамотности, мотивации к командной работе участников единого здоровьесберегающего городского пространства, что обусловлено отсутствием внутренней

убежденности в необходимости заниматься как собственным здоровьем, так и здоровьем других членов городского сообщества [Васильева и др., 2023, с. 1163]. Следует отметить, что среди участников исследования значительное число составляли работники объектов медицинской инфраструктуры, а также работники культуры, спорта, образования и других сфер. Проблема отсутствия ценностных ориентиров у взрослого поколения в здоровьесберегающей деятельности должна быть устранена комплексным, междисциплинарным, лонгитюдным и межведомственным воздействием государственной политики в сфере развития здоровьесберегающей системы в России.

А.В. Ярашева, С.В. Макар, Н.В. Аликперова отмечают, что «культура физического здоровья, обеспечивающая в том числе повышение производительности труда, является частью общей культуры нации, и для реализации здоровьесберегающих практик значима политика государства, реализуемая, в частности, в лице медицинского персонала» [Ярашева и др., 2023, с. 128]. Также исследователи О.Е. Яцевич, Н.И. Сперанская, Н.В. Омелаенко, В.В. Юдашкина, Л.Н. Шабатура доносят нам идеи А.Г. Асмолова, где «развитие общества представляет собой двусторонний процесс – с одной стороны, общество оказывает влияние на образование, с другой стороны, образование способствует его изменению» [Реализация..., 2024, с. 154]. Потому так важно успеть начать комплексное всестороннее развитие обучающихся для формирования ориентированной на здоровьесберегающую деятельность парадигму мышления.

Исследования Я.А. Гончарук, С.В. Гончарук, А.В. Воронков, Т.И. Школина «показали, что для преподавателей и сотрудников, как и для администраторов, характерно лишь их эпизодическое включение в протекающие в физкультурно-образовательном пространстве современного вуза процессы, для большинства нормой является фактическая отстраненность от него при декларации значимости этой деятельности» [Концептуальное..., 2023, с. 75]. Именно поэтому от уполномоченных государственных

органов и административных единиц высшего образования в России требуется оценка регулирующего воздействия имеющихся норм, а также выработка новых, способных на нормативное закрепление прав и обязанностей вовлеченных в образовательный процесс лиц и накладывающих на них ответственность за невыполнение своих функций.

В исследовании, проведенном Е.В. Васиной, Е.Д. Зонтиковой, О.И. Будниковой, выявлено, что «уровень компетентности педагогов в области здоровьесбережения, а также их культура здоровья и готовность к осуществлению здоровьесберегающей деятельности находятся на недостаточном уровне» [Васина и др., 2021, с. 121]. Ученые отметили, что «формирование здоровьесберегающей компетентности является актуальной задачей как для педагогов, так и для обучающихся и их родителей, поскольку это способствует сохранению здоровья обучающихся и повышению результативности образовательного процесса, одновременно с чем проблема несформированности данной компетенции требует комплексного подхода, включающего создание организационно-педагогических условий, обновление содержания и методов работы с педагогами, а также взаимодействие с учреждениями здравоохранения, спорта и культуры» [Васина и др., 2021, с. 121]. Для решения данной задачи учеными была разработана «программа пилотного проекта «Здоровьесберегающая компетентность педагогов как одно из условий успешной реализации ФГОС, направленная на методическое обеспечение процесса формирования здоровьесберегающей компетентности у педагогов» [Там же, 2021, с. 125].

О.П. Власова, Ю.В. Коричко, В.А. Шалаев провели исследование мотивации студентов в возрасте от 17 до 23 лет к занятиям физической деятельностью. Учеными отмечено снижение двигательной активности студентов к моменту их выпуска, а также выявлено отсутствие четкого представления о ценности и целевых ориентиров физической культуры и спорта, в связи с чем отмечена необходимость предо-

ставления студентам разнообразных вариантов физкультурно-спортивной деятельности, учитывающих их личные интересы и двигательные способности [Власова и др., 2023, с. 55]. Таким образом, индивидуализация физкультурно-спортивного процесса способна улучшить динамику вовлеченности обучающихся, и тем самым возможно закрепление ценностной ориентации на активный и здоровый образ жизни студентов. Одновременно «индивидуализация, заключающаяся в выборе средств и методов физического воспитания с учетом уникальных особенностей физического развития и психофизического статуса обучающихся, представляет собой эффективный педагогический инструмент для формирования у студентов действенных здоровьесберегающих компетенций» [Лозовая, Зотин, Петрова, 2019, с. 155].

В свою очередь Е.Ю. Горбаткова, Т.Р. Зулкарнаев, У.З. Ахмадуллин, Х.М. Ахмадуллина, С.А. Горбатков, З.А. Хуснутдинова, Г.Р. Мануйлова произвели разработку особой программы для ЭВМ, направленной на выявление групп риска для здоровья студентов в зависимости от их образа жизни. Доказано, что разработанная ими система здоровьесберегающих мероприятий способствует формированию позитивного гигиенического поведения обучающихся [Гигиеническая..., 2022, с. 537].

В качестве *основного метода* исследования был использован мысленный эксперимент, основанный на практических наблюдениях автора в образовательном процессе и за его пределами в контексте реализации дисциплин физкультурно-спортивной направленности. Накопленный почти за 25 лет практический опыт позволил разработать модель организационной системы здоровьесбережения, интегрированную в процесс реализации указанных дисциплин. Методологической основой формирования концепции послужили процессный и системный подходы, применение которых дало возможность обосновать целевые ориентиры здоровьесберегающей деятельности элементов системы здоровьесбережения, а также структурные преобразования внутри этих

организаций. В исследовании использовались общенаучные методы, такие как обобщение, сравнение, синтез и анализ, что позволило провести междисциплинарный аналитический обзор проблемного поля. Вместе с этим для достижения поставленной цели и решения исследуемой проблемы применялись теоретические методы, включающие анализ научных источников по проблеме исследования, нормативно-правовой базы российского законодательства и локальных правовых документов. Также применялись статистический анализ, диалектический, феноменологический и социометрический подходы.

*Результаты исследования.* Система здоровьесбережения студентов представляет собой организационную модель, в состав которой входят частные, образовательные, здравоохранительные и публичные элементы. По сути, это синтезирующая система для обеспечения индивидуализации реализации дисциплин по физической культуре и спорту. Рассмотрим каждый элемент в подробности.

*Образовательный элемент системы здоровьесбережения студенческой молодежи.* Образовательный элемент в нашем исследовании выступает основным в соответствии с объемом времени – достаточно большим отрезком жизни студента, которое затрачивается обучающимся на нахождение в образовательном процессе и фактически в самой образовательной организации. Здесь требуется понимание глубины вливания образовательной системы в обычную жизнь студента очной формы обучения. Не зря университеты называются не иначе, как *Alma Mater* – питающее душу и нечто большее, чем образовательная организация. Образовательная система должна помогать, направлять, структурировать и обеспечивать ценностно-идейный рост и функциональное развитие всех положительных качеств обучающихся посредством постоянного и направленного воздействия с целью улучшения благосостояния личности студента. Именно тогда становится возможна положительная трансформация его мышления и образа жизни.

Посредством разработки и внедрения здоровьесберегающих стандартов в образовательной среде возможно создание здоровьесберегающей образовательной инфраструктуры в образовательной организации высшего образования. Взаимосвязь между компонентами образовательного элемента должна быть четко определена, что подразумевает принятие образовательными организациями определяющих стандартов здоровьесбережения и внедрение их в образовательный процесс на нормативном общеобязательном уровне. Далее уже педагоги доводят на практический уровень принципы здоровьесбережения и выстраивают на нем учебно-воспитательный процесс. Каждый из этапов призван быть плотно взаимосвязанным с соседними и логично вытекающим один из другого.

Примером может послужить комплекс мониторинговых мероприятий, направленных на оценку физического развития, физической подготовленности и состояния соматического здоровья студенческой молодежи, который проводят в российских образовательных организациях высшего образования самостоятельно, разрабатывая регламенты и локальные нормативные акты и включая данные мониторинговые мероприятия в свои календарные планы. Эти мониторинговые исследования играют ключевую роль в превентивной диагностике патологических состояний у студентов на ранних стадиях, что позволяет своевременно выявлять риски, угрожающие как их здоровью, так и академической успеваемости. Однако на уровне государства отсутствует унифицированная система нормативов, тестов и проб для оценки физического развития и подготовленности студентов, поскольку основная обязанность проведения мониторинга возложена на преподавателей физической культуры и спорта (согласно Федеральному закону № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации»<sup>2</sup> организация физического

<sup>2</sup> Федеральный закон от 04.12.2007 № 329-ФЗ «О физической культуре и спорте в Российской Федерации» (последняя редакция) // КонсультантПлюс. URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_73038/d6d6436c86df49e7a535ac40474ba6df422744b7/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_73038/d6d6436c86df49e7a535ac40474ba6df422744b7/) (дата обращения: 21.09.2024).

воспитания и образования включает в себя обязательное ежегодное оценивание физической подготовленности и развития обучающихся). Такой подход создает определенные сложности в организации данного процесса: недостаток четкой регламентации, отсутствие определения ответственных лиц и несогласованность подходов к проведению мониторинга физического развития, физической подготовленности и состояния соматического здоровья студентов приводят к проблемам в реализации стратегических направлений государственной политики в области здоровьесбережения студенческой молодежи.

По мнению авторов, мониторинг физического развития, физической подготовленности и состояния соматического здоровья должен проводиться не реже одного раза в семестр посредством унифицированных общеуниверситетских антропометрических методик и тестов на определение физической подготовленности. При этом требуются разработка единой методики сбора данных, оснащение образовательных организаций необходимым для мониторинга оборудованием и организация обучения педагогических специалистов для проведения мониторинга на базе университета.

Одновременно нельзя исключать междисциплинарный подход. В процессе диагностики состояния здоровья студентов педагогу необходимо рассматривать ряд ключевых параметров, которые служат основными целевыми показателями реализации программы здоровьесбережения. Прежде всего следует акцентировать внимание на физическом состоянии студента. Критериями физического здоровья выступают как медицинские показатели, так и уровень физической подготовленности и физического развития, которые фиксируются в медицинской документации, где определяется группа здоровья на основании медицинского осмотра, проведенного медицинскими специалистами, и в педагогической – мониторинговое тестирование показателей физической подготовленности и физического развития и мониторинг пропусков занятий по болезни. По мнению ученых, «мониторинг здоровья студентов в рамках совместной

деятельности вуза и медицинской организации позволяет систематизировать все данные о состоянии здоровья, разрабатывать и внедрять адресные рекомендации по здоровьесбережению участников образовательного процесса, а также проводить научно-исследовательскую работу» [Комплексная..., 2023, с.59].

При анализе социального самочувствия студенты ставят здоровье на второе место после семьи и тем самым оценивают его как основной элемент в достижении стратегии успеха [Кошарная, Корж, 2020, с. 905]. Поэтому социальное развитие студента также требует внимательного анализа со стороны педагогических работников. Для этого применяются социометрические методы, позволяющие в рамках образовательного элемента системы здоровьесбережения изучить поведение студентов в условиях групповой деятельности на занятиях физической культурой и спортом. В результате такого анализа выявляются лидеры, что способствует эффективной перегруппировке студентов в рамках физкультурно-спортивной деятельности при вузе.

Психологическое развитие студента является неотъемлемой частью здоровьесберегающей деятельности. Цели здоровьесбережения включают как развитие природных задатков, так и сохранение здоровья. В этой связи целесообразно предложить создание опросника, который будет интегрирован в цифровой продукт, предназначенный для самоконтроля и сбора информации о состоянии физического здоровья и подготовленности обучающегося. Такой инструмент позволит отслеживать персональные тенденции каждого студента, что, в свою очередь, будет способствовать более целенаправленному формированию у них мотивации к ведению здорового образа жизни. Как показывают исследования, «проактивные методы преодоления вызовов, включая целенаправленное поведение и эффективное управление временем, способствуют улучшению состояния здоровья студентов» [Yu, 2024, p. 91]. Таким образом, применение стратегии самоконтроля и ответственной реакции позволяет не только

справляться с академическим стрессом, но и способствует созданию позитивного психоэмоционального фона, что оказывает благоприятное влияние на общее качество жизни [Yu, 2024, p. 82]. Однако для этого требуется комплексный подход, ведь согласно определению, «отношение к здоровью – это самооценка физического и психического состояния через набор показателей: самооценка здоровья; медицинская информированность; место здоровья в структуре жизненных ценностей; наличие или отсутствие у индивида вредных привычек; экологические установки; наличие стрессов и т.п.» [Кошарная, Корж, 2020, с. 905], при этом «отношение к здоровью является одним из интегральных компонентов здоровьесбережения» [Нечаев, Петрова, 2020, с. 1327]. Таким образом, появляется необходимость привлечения множества акторов системы здоровьесбережения студенческой молодежи.

Также в рамках здоровьесберегающей направленности образовательного элемента требуется разработка единого информационного фонда здоровья российских студентов. Конечно, данный фонд как явление, вытекающее из теории организационной модели системы здоровьесбережения студентов, будет продуктом нескольких элементов системы: здравоохранительной, государственной (публичной) и образовательной.

Вместе с этим надо сказать, что администрация университета должна активно работать над созданием здоровьесберегающей образовательной среды и инфраструктуры: «для администраторов, характерно лишь их эпизодическое включение в протекающие в физкультурно-образовательном пространстве современного вуза процессы, для большинства нормой является фактическая отстраненность от него при декларации значимости этой деятельности» [Концептуальное..., 2023, с. 75]. При этом также необходимо обеспечивать соблюдение санитарно-гигиенических норм образовательного процесса и оказывать содействие в организации массовых спортивных мероприятий с вовлечением всех участников образова-

тельного процесса. Внедрение интерактивных и развлекательных элементов в физкультурно-образовательный процесс может значительно повысить интерес студентов к занятиям физической культурой и спортом. Ученые выяснили, что «препятствующая стимулированию интереса проблема деперсонализации физкультурно-спортивной инфраструктуры снимается в ходе ее активного включения в образовательный процесс физкультурной направленности, когда не просто осуществляется присутствие студента в среде, а происходит взаимовлияние, взаимодействие предметно-пространственного окружения с субъектом обучения и воспитания» [Образовательная..., 2021, с. 32]. Это значит, что образовательная организация должна задействовать все средства, имеющиеся в ее юрисдикции, во благо студента и тем самым стимулировать его интерес к занятиям и здоровьесберегающей деятельности. Обеспечение спортивных секций необходимым инвентарем и материалами, а также проведение рекламных кампаний по привлечению новых участников в спортивную жизнь университета также являются важными аспектами – однокурсники играют значительную роль в формировании здорового коллектива и взаимной поддержки на пути к улучшению образа жизни каждого студента.

*Частный элемент системы здоровьесбережения студенческой молодежи.* Следующим элементом в структуре организационной модели системы здоровьесбережения выступает частный блок, поскольку студент также много времени проводит в коммуникации с ближним кругом родственников и друзей и многие стандарты поведения берут здесь начало. Ряд ученых считают, что «в современных условиях через семью и с ее помощью должны решаться многие медико-социальные и демографические проблемы общества, в том числе реализации программ здоровьесбережения» [Развитие..., 2021, с. 1472–1473].

В данной связи следует отметить, что через государственную работу с населением, а именно привлечение различных слоев общества к занятиям физической культурой и спортом вне



зависимости от возраста, возможно косвенное воздействие на студенческую молодежь. Это влияние осуществляется на общем уровне оздоровления населения, который наверняка оказывает положительное воздействие на значительный процент российских семей. Семейная обстановка и шаблонная модель поведения внутри нее оказывают существенное влияние на образ жизни каждого студента независимо от его фактического проживания с семьей. На уровне семьи необходимо организовать образовательные программы для родителей, акцентирующие внимание на важности поддержания здоровья студентов. Такие программы могут проводиться в начале каждого семестра с использованием видеосвязи или в форме заранее записанных лекций, доступных родителям студентов, проживающих совместно с семьей. Важным аспектом является санитарно-гигиеническая составляющая, а именно информированность родителей о необходимых условиях, включая оптимальное количество дневного света и свежего воздуха, качество питания. Лекционные материалы по этим вопросам могут быть полезны для повышения уровня осведомленности в первую очередь тех родителей, чьи дети проживают вместе с ними.

В целях оптимизации положительного влияния также представляется целесообразным внедрение персонифицированных мобильных приложений, позволяющих отслеживать показатели физической подготовленности и соматического здоровья и рациона питания студентов. Использование игровых методик донесения разработки с целью самоконтроля студента может послужить дополнительным стимулом для занятия физической культурой и спортом вне учебного времени. Кроме того, следует поощрять вовлечение членов семьи в здоровый образ жизни, физическую активность и мониторинг показателей физической подготовленности и соматического здоровья. В этом контексте разработка специализированного персонифицированного мобильного приложения может быть инициирована государством, учитывая наличие множества полезных цифровых ресурсов, таких

как портал Госуслуг или приложения Федеральной налоговой службы, эффективно обслуживающих широкую аудиторию пользователей. Так, например, портал Госуслуг на первое полугодие 2022 г. насчитывал 97,5 миллиона пользователей. Это говорит о наличии ресурсов и возможностей нашей страны на внедрение полезных цифровых продуктов в общество. При этом ученые предлагают перепрофилировать и адаптировать программы здоровьесбережения на всех членов семьи, так как такой подход считается оптимальным для ориентации на семью в целом и комплексное воздействие на задачи здоровьесбережения на национальном уровне [Развитие..., 2021, с. 1473].

Друзья и ближайшее окружение также играют значительную роль в формировании здорового образа жизни. В этой связи целесообразно разработать социальные кампании, направленные на снижение распространенности вредных привычек среди молодежи, а также на повышение интереса к физкультурно-спортивной и оздоровительной деятельности в свободное от образовательного процесса время. При этом важно отметить, что, согласно исследованиям [Власова и др., 2023, с. 55], лишь 46 % студентов занимаются физической культурой вне учебного времени, при этом доля первокурсников, регулярно занимающихся спортом, снижается с 51 до 45 % к третьему курсу. Данная динамика может быть исправлена привлечением студентов к новым видам активности. Например, интерес к краеведческому туризму и туристическим прогулкам может способствовать формированию сообществ по интересам. Такие инициативы могут быть реализованы через интернет-платформы или с помощью создания перечня проверенных туристических организаций, осуществляющих регулярные походы и мероприятия выходного дня для студенческой молодежи, что позволит объединить единомышленников и создать поддерживающую среду для активного образа жизни.

*Здравоохранительный элемент системы здоровьесбережения студенческой молодежи.* В рамках анализа здравоохранительного

элемента организационной модели системы здоровьесбережения в образовательном пространстве необходимо акцентировать внимание на его ключевых составляющих, среди которых медицинский персонал учреждений здравоохранения, поликлиники общего приема, диспансеризационные мероприятия, обязательные медицинские осмотры студентов для допуска к дисциплинам физкультурно-спортивной направленности, Министерство здравоохранения и его департаменты и др. Данный элемент является неотъемлемой частью системы здоровьесбережения студенческой молодежи и значимым в рамках нашего изыскания аспектом функционирования этого блока. Для достижения оптимальных результатов необходимо проведение регулярных медицинских обследований обучающихся, требуется внедрение современных диагностических технологий, которые позволят осуществлять точный мониторинг состояния здоровья студентов.

Вместе с тем важным условием для эффективного функционирования здравоохранительного блока внутри системы здоровьесбережения студентов является установление четких календарных и регламентных рамок для проведения медицинских обследований. Эти процедуры должны осуществляться не только по первому требованию студента, но и в рамках систематического подхода, охватывающего всех обучающихся. На данном этапе необходима работа ведомств как нормотворческих и уполномоченных на это государством органов. В этом контексте следует выделить также необходимость разработки телемедицинских услуг, которые обеспечат студентам доступ к консультациям в режиме онлайн. Несмотря на то что подобные инициативы могут восприниматься как излишне инновационные, при соблюдении принципа разумной дифференциации запроса они способны существенно сэкономить время и ресурсы, а также снизить риск распространения инфекционных заболеваний в условиях посещения медицинских учреждений, увеличив при этом доступность государственных здравоохранительных процедур.

Не менее значимым элементом данного блока является диспансеризация студентов. Внедрение практики использования больших данных и искусственного интеллекта для анализа состояния здоровья обучающихся и предсказания возможных рисков представляется перспективным направлением. Если будет организован системный сбор данных о проведенной диспансеризации и этот процесс на национальном уровне станет общеобязательным, это позволит значительно повысить уровень профилактики заболеваний и своевременно выявлять потенциальные угрозы здоровью не только студентов, но и всего населения, что в конечном итоге приведет к снижению числа случаев поздней диагностики заболеваний.

По представлению автора, здравоохранительный элемент системы здоровьесбережения представляет собой комплексный механизм, требующий интеграции современных технологий и подходов для обеспечения своевременной и полноценной коммуникационной составляющей процесса. Это значит, что данные должны содержаться в особом фонде ЭВМ (электронно-вычислительной машины), содержащей персонализированные карточки пользователей (обучающихся) и выполняющей их обработку, вычисление и управление ими. На базе программы такой ЭВМ должен происходить мониторинг, анализ данных студента и обмен мнениями, касающимися физического развития, физической подготовленности и состояния соматического здоровья студента, между педагогами и медицинскими специалистами.

Как отмечают ученые, «для реализации здоровьесберегающих практик значима политика государства, реализуемая, в частности, в лице медицинского персонала» [Ярашева и др., 2023, с. 128]. Таким образом, в случае реализации государством инновационных технологий в рамках запуска работы такой модели системы здоровьесбережения – потребуется субстанциональное обучение медицинских специалистов, задействованных в работе системы.

*Государственный элемент системы здоровьесбережения студенческой молодежи.*

Четвертым элементом организационной модели системы здоровьесбережения студентов является государственный или публичный, который играет ключевую роль в формировании законодательной базы, регулирующей все аспекты данной системы. Мы согласны с мнением, что отношение государства к здоровью населения, включая нормативную правовую базу и финансовые затраты, является ключевым индикатором государственной политики в сферах здравоохранения, социальной защиты, экологии, образования и физической культуры [Нечаев, Петрова, 2020, с. 1326–1327]. На этом уровне осуществляется анализ влияния нормативных правовых актов, регламентов, проектов и стратегий на функционирование других блоков системы. Важно отметить необходимость усиления контроля за соблюдением имеющегося законодательства, касающегося здоровья студентов, а также разработки положений для внедрения инновационных технологий в рамках программ по охране здоровья на уровне проектов и стратегий.

Эффективное законодотворчество и детальное описание нормативных средств регулирования здоровьесберегающей деятельности здравоохранительных институтов, образовательных организаций и частных лиц, декларирование их полномочий и юридической ответственности в данной области могут способствовать повышению стандартов в области здравоохранения и сплоченности и единонаправленности действий всех элементов структур в необходимую точку воздействия. Без установления обязательных нормативных предписаний рассматриваемая нами организационная модель системы здоровьесбережения студентов работать не сможет. Законодательство должно четко определять элементы системы мониторинга физического развития, физической подготовленности и состояния соматического здоровья студенческой молодежи, а также устанавливать национальный календарь обязательных медицинских осмотров студентов, регламент их прохождения и проведения, включая диспансеризацию. Крайне важно вынести постанов-

ление о создании института диспансеризации, охватывающего все население с выделением блока студенчества. Эти меры необходимы уже сегодня, поскольку существующие регуляции имеют фундаментальный характер, но не учитывают перспективы дальнейшего развития с учетом возможностей новейших технологий. Инновации в данной области зачастую инициируются частными лицами через эксперименты и грантовые проекты, тогда как государственные органы не проявляют достаточной активности в заказе разработок, способствующих сохранению здоровья молодежи и укреплению потенциала нации. Тем не менее мы живем уже в таком мире, где вполне возможно применение, например, виртуальной реальности для обучения в рамках дисциплин физкультурно-спортивной направленности, где VR-очки могут заменять полноценную тренировку при правильной изначальной постановке техники с педагогом-тренером.

В целом же требуется комплексная работа на законодательном уровне, задействующая все уполномоченные на нормотворчество органы, входящие в организационную модель системы здоровьесбережения студенческой молодежи: Министерство науки и высшего образования РФ, Министерство здравоохранения РФ, Президент РФ, Совет Федерации, сенаторы РФ, депутаты Государственной Думы, Правительство РФ.

С нашей точки зрения, необходимо начать с разработки нового законодательства о здоровьесбережении студентов. Важно интегрировать эти аспекты в педагогическую и нормотворческую деятельность Министерства науки и высшего образования и Министерства здравоохранения. Следует уделить внимание недостаточному медицинскому обследованию и несостоятельности мониторинговых норм, касающихся соматического здоровья, психологического состояния, физической подготовленности и развития студентов. Эти вопросы требуют более серьезного рассмотрения, учитывая, что организм студентов продолжает развиваться и не ограничивается возрастом 17 лет. Одновре-

менно с этим упущением существуют многочисленные исследования по охране здоровья детей и подростков, а также нормативные регламенты для детских поликлиник и школ, где медицинские кабинеты являются обязательными. Однако в университетах данные вопросы часто остаются без должного внимания. В данной ситуации ответственность за поднятие этих вопросов ложится на педагогов физической культуры и спорта из-за тесной и интенсивной связи в реализации их деятельности с состоянием здоровья обучающегося. Педагогам остается поднимать данные вопросы в своих исследованиях, разрабатывать нормативные алгоритмы мониторинга физического развития и физической подготовленности студентов, создавать самостоятельно интерактивные образовательные программы для того, чтобы привлекать обучающихся к физкультурно-спортивной деятельности, демонстрируя своим примером важность здорового образа жизни для достижения успеха. Однако, как показывает практика, для развития системы и улучшения положения студентов в обществе этого недостаточно для интенсификации процессов.

Как в рамках системы здоровьесбережения студенческой молодежи, так и в целом, система мониторинга физического развития, физической подготовленности и соматического здоровья студенческой молодежи в Российской Федерации нуждается в прочном нормативном основании, которое должно быть закреплено на федеральном уровне. Это подразумевает необходимость установления оценочных нормативных показателей для различных групп здоровья обучающихся, классифицированных по возрасту, полу и расовому признаку.

Интересным является то, что на сегодняшний день законодателем на федеральном уровне определен в нормативном акте порядок проведения социально-гигиенического мониторинга на территории России, что включает четкое формулирование целей, задач и источников данных, используемых для осуществления данного мониторинга из баз федеральных органов исполнительной власти, учреждений

и других организаций. А это значит, что при определенном векторном воздействии на уже имеющийся институт возможно трансформировать его в нечто большее, инновационное и действительно работающее. Важно дополнить, что, несмотря на имеющиеся ресурсы, на сегодняшний день данные о прохождении социально-гигиенического мониторинга собираются фрагментарно. Так, информации о состоянии здоровья студентов в возрасте от 18 до 21 года нет по ряду регионов России: городу федерального значения Севастополю, Новгородской, Калининградской, Волгоградской, Ростовской, Ленинградской, Ульяновской областям, республике Крым, Карачаево-Черкесской республике, Карелии, Мордовии, Ненецкому автономному округу, Забайкальскому краю и Сахалинской области.

В качестве возможного решения данной проблемы представляется целесообразным создание ранее упомянутого единого информационного фонда здоровья российских студентов. Такой фонд должен быть цифровым продуктом работы нескольких элементов системы здоровьесбережения студенческой молодежи: здравоохранительной, государственной (публичной) и образовательной; должен быть унифицированным и доступным для всех участников системы мониторинга, а также оцифрованным и обладающим функционалом для анализа состояния здоровья студентов. Это позволит не только отслеживать прогресс или регресс в области здоровья, но и формулировать реалистичные цели для улучшения физического состояния молодежи на основе системного анализа собранных данных. Создание подобного фонда станет важным шагом к повышению эффективности мониторинга и улучшению физической подготовленности и соматического здоровья студенческой молодежи в стране.

*Принципы функционирования системы здоровьесбережения студенческой молодежи.* Следует также уточнить, что система работы по здоровьесбережению студентов как интегративный механизм основывается на нескольких ключевых принципах, которые определяют ее

эффективность и целенаправленность. Прежде всего принцип активности и сознательности подразумевает активное участие всего педагогического коллектива и родителей в поиске новых эффективных методов оздоровления как студентов, так и самих себя. Это требует обеспечения высокой степени инициативы и творческого подхода всех участников образовательного процесса. Вместе с этим данный принцип обращен к публичному и здравоохранительному элементам системы здоровьесбережения, так как заинтересованность государства и медицинских специалистов, например, определяет интенсификацию положительных сдвигов в вопросах сохранения и укрепления здоровья студенчества.

Важным является принцип систематичности и последовательности в организации здоровьесберегающего процесса. Он предполагает регулярную работу по оздоровлению и формированию валеологической культуры, что включает в себя постепенное усложнение содержания и методов работы со студентами на различных этапах педагогической технологии, а также наличие сквозной связи между предлагаемым содержанием, формами и методами работы. Данный принцип распространяем и на государственный блок, где необходимы систематичные и последовательные разработки с целью здоровьесбережения студентов.

Принцип «не навреди» служит основой для выбора оздоровительных технологий в процессе работы системы здоровьесбережения студентов, где все виды педагогических и оздоровительных воздействий должны быть безопасны для здоровья и развития обучающегося. Доступность и индивидуализация являются неотъемлемыми аспектами здоровьесберегающей работы, которая должна учитывать возрастные и индивидуальные особенности студентов.

Системный подход к оздоровлению достигается через комплексное взаимодействие различных элементов здоровьесберегающего процесса, что направлено на достижение полезного результата – оздоровление обучающихся как основных объектов здоровьесберегающей

системы. Оздоровительная направленность должна пронизывать все аспекты воспитания и обучения, включая не только физкультурные мероприятия, но и всю организацию образовательного процесса в вузе.

Наконец, комплексный междисциплинарный подход подразумевает тесное сотрудничество между медицинским персоналом и педагогическим коллективом, а также между другими субъектами системы здоровьесбережения, что способствует более эффективному решению задач здоровьесбережения студенческой молодежи.

Следует согласиться с изысканиями В.С. Нечаева, И.А. Петровой, которые отмечают что «здоровьесбережение и связанные с ним организационные технологии представляют собой явления комплексного, многоаспектного и межсекторального характера, в связи с чем методология и конкретные методы, вытекающие из нее, требуют применения широкого междисциплинарного подхода для адекватного изучения данных процессов» [Нечаев, Петрова, 2020, с. 1328].

*Заключение.* Для реализации принципов национального законодательства о сохранении здоровья населения и его благополучии, а также о повышении уровня физического развития, физической подготовленности и соматического здоровья среди подрастающего поколения, в частности среди студентов, начинать нужно с системы здоровьесбережения, и начинать нужно с преобразования процесса здоровьесбережения в образовательных организациях высшего образования России, так как молодое поколение по роду студенческой занятости наибольшее количество времени проводит в университетах, где складываются ценностные ориентиры, определяется значимость соматического состояния для достижения целей и задач, поставленных перед обучающимися образовательной программой. Поэтому начинать нужно с системы образования, ведь только практики могут сказать, как должна выглядеть и быть интегрирована система здоровьесбережения в образовательный процесс.

Система здоровьесбережения должна брать начало и быть интегрирована в университетскую среду, обеспечивая тесную взаимосвязь между физкультурно-спортивной деятельностью и превентивными принципами охраны здоровья. В этом контексте разумным представляется открытие поликлиник при образовательных организациях высшего образования, что позволит студентам осознать важность здоровья и своевременно получать квалифицированную медицинскую помощь от привлеченных в данную деятельность специалистов.

Открытие поликлиники при образовательной организации представляет собой значимый, хотя до настоящего времени нереализованный аспект, который требует глубокого осмысления. Практика свидетельствует о том, что временные затраты, связанные с прохождением медицинских осмотров как студентами, так и сотрудниками университета, а также получение справок для допуска к занятиям физической культурой и спортом создают дополнительные сложности. В частности, соприкосновение студентов с больными пациентами в поликлиниках общего приема и отсутствие доступных и исчерпывающих исследований, необходимых для оптимального развития спортивного потенциала каждого студента, подчеркивают необходимость создания специализированной поликлиники в рамках образовательной организации.

Коммуникация между медицинскими и педагогическими работниками играет важную роль в вопросах развития и поддержания физического здоровья обучающихся. Она позволяет более эффективно отслеживать состояние здоровья студентов и выявлять причины их физической подготовленности. В обычных условиях преподаватели могут не иметь возможности оперативно определить, какие проблемы испытывает обучающийся, почему его показатели физической подготовленности не улучшаются или почему он проявляет признаки раздражительности. Результаты плановых медицинских осмотров, проводимых для допуска к занятиям физической культурой и спортом, зачастую

осуществляются недостаточно часто и не всегда с учетом индивидуальных особенностей каждого студента.

Таким образом, преподаватели сталкиваются с разнообразными проблемами и вынуждены идти на уступки в отношении необъяснимого состояния студентов. В то же время наличие информации о состоянии здоровья обучающегося могло бы позволить педагогам совместно с медицинскими специалистами более целенаправленно работать над устранением выявленных проблем. Это способствовало бы предотвращению негативного накопительного эффекта и пониманию причинно-следственных связей, а также корректировке учебных заданий и нормативов с целью сохранения здоровья студентов. Важно отметить, что психическое состояние также оказывает значительное влияние на физическое здоровье, поэтому своевременное выявление и понимание проблем, возникающих у студентов, является необходимым условием для эффективного процесса обучения и поддержания физической активности.

В рамках данной парадигмы акцент на индивидуальном воздействии на каждого студента способствует улучшению текущего состояния образовательных процессов с участием здравоохранительных учреждений. В отличие от предыдущей модели, которая ориентировалась на массовое влияние, что, согласно проведенным исследованиям, не обеспечивало значительных и эффективных результатов в сохранении здоровья подрастающего поколения, индивидуализация выступает ключевым критерием. Этот подход способен существенно изменить негативные тенденции в состоянии здоровья студентов, обеспечивая комплексные и целенаправленные меры, направленные на оптимизацию системы здоровьесбережения. Учеными подтверждено, что «ежегодные обследования показывают динамику и эффективность здоровьесберегательной деятельности, проводимой в школе или вузе, а сотрудничество образовательных организаций с здравоохранительными можно считать оптимальными моделями

образовательной деятельности в области охраны здоровья школьников и студентов» [Комплексная..., 2023, с. 59].

Следует отметить и согласиться с мнением В.С. Нечаева, И.А. Петровой о том, что «поскольку изучение деятельности по здоровьесбережению в контексте ее ресурсного обеспечения затрагивает вопросы бюджетного сопровождения и внешнего инвестирования, данная исследовательская дихотомия “сущего – должного” действительно оказывается особо важной. В той мере, в какой здоровье населения является особо важным восполняемым и охраняемым государственными институтами ресурсом, ценностная ориентация на здоровьесбережение отвечает интересам как личности, так и государства» [Нечаев, Петрова, 2020, с. 1328].

Государственные и образовательные учреждения могут компенсировать затраты на такие инициативы путем организации обучения медицинских работников, получающих основное или дополнительное образование, или повышения квалификации на базе университетских поликлиник. Это будет способствовать интеграции медицинских знаний в учебные программы таких академических дисциплин, как физическая культура, в спортивных секциях при университете. Также это может быть полезно и другим академическим дисциплинам, например психологии.

В настоящее время медицинские осмотры сотрудников вузов осуществляются в частных клиниках, тогда как создание университетских поликлиник может снизить эти расходы за счет тендерных закупок. Кроме того, в спортивно-оз-

доровительных комплексах университетов возможно проведение повышения квалификации работников поликлиник в области доврачебной помощи и охраны здоровья труда с уклоном на специальные спортивные направления. Также следует рассмотреть возможность создания крупных физкультурно-медицинских проектов для диагностики и медицинского контроля университетских спортивных команд перед соревнованиями на местном, региональном и федеральном уровнях, что обеспечит доступность медицинских услуг и оптимизацию бюджетных расходов.

Вместе с этим достижению заявленной цели может «способствовать проект “Приоритет-2030”, согласно которому вузы становятся универсальными образовательными центрами, площадками для реализации научных, технологических, цифровых, социальных и экономических инициатив» [Реализация..., 2024, с. 154].

Предлагаемая статья обладает значительной практической ценностью для исследователей и педагогов-практиков, предоставляя основу для более глубокого анализа методологии, методики и технологий, а также приемов и методов внедрения элементов системы здоровьесбережения студенческой молодежи. Исследование может служить отправной точкой для дальнейшего изучения и разработки эффективных стратегий, направленных на реализацию здоровьесберегающей деятельности посредством применения модели системы здоровьесбережения студентов, адаптацию образовательного процесса к потребностям и интересам студентов.

## Библиографический список

1. Ананченкова П.И., Врубель А.Ю., Шегай М.М. Влияние здоровья на формирование человеческого капитала // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2023. № S2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vliyanie-zdorovya-na-formirovanie-chelovecheskogo-kapitala> (дата обращения: 25.02.2025).
2. Васильева Т.П., Москвичева Л.И., Бенеславская О.А., Макарова В.И., Дробижев М.Ю., Алленов А.М. Готовность участников к межсекторальному здоровьесбережению населения мегаполиса // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2023. № S2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/gotovnost-uchastnikov-k-mezhsektoralnomu-zdoroviesberezeniyu-naseleniya-megapolisa> (дата обращения: 25.02.2025).

3. Васина Е.В., Зонтикова Е.Д., Будникова О.И. Здоровьесберегающая компетентность педагогов как одно из условий успешной реализации ФГОС // Профессиональное образование в России и за рубежом. 2021. № 4 (44). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/zdoroviesberegayuschaya-kompetentnost-pedagogov-kak-odno-iz-usloviy-uspeshnoy-realizatsii-fgos> (дата обращения: 05.10.2024).
4. Власова О.П., Коричко Ю.В., Шалаев В.А. Повышение двигательной активности современной молодежи как необходимого условия ее здоровьесбережения // ТипФК. 2023. № 9. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/povyshenie-dvigatelnoy-aktivnosti-sovremennoy-molodezhi-kak-neobhodimogo-usloviya-ee-zdoroviesberezheniya> (дата обращения: 24.09.2024).
5. Гигиеническая оценка образа жизни студентов высших учебных заведений / Е. Ю. Горбаткова и др. // Гигиена и санитария. 2022. Т. 101, № 5. С. 532–538. DOI: 10.47470/0016-9900-2022-101-5-532-538
6. Комплексная оценка состояния здоровья студентов в условиях взаимодействия вуза и центра здоровья / Т.Т. Щелина и др. // ТипФК. 2023. № 10. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/kompleksnaya-otsenka-sostoyaniya-zdorovya-studentov-v-usloviyah-vzaimodeystviya-vuza-i-tsentra-zdorovya> (дата обращения: 20.10.2024).
7. Концептуальное обоснование направлений совершенствования проектного управления развитием физкультурно-образовательного пространства в вузе / Я. А. Гончарук и др. // ТипФК. 2023. № 6. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/kontseptualnoe-obosnovanie-napravleniy-sovershenstvovaniya-proektnogo-upravleniya-razvitiem-fizkulturno-obrazovatel'nogo> (дата обращения: 20.09.2024).
8. Кошарная Г.Б., Корж Н.В. Социальное самочувствие студенческой молодежи (региональный аспект) // Вестник РУДН. Сер.: Социология. 2020. № 4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnoe-samochuvstvie-studencheskoy-molodezhi-regionalnyy-aspekt> (дата обращения: 21.10.2024).
9. Лозовая М.А., Зотин В.В., Петрова С.С. Формирование действенных компетенций здоровьесбережения у студентов методами современной педагогики // Проблемы современного педагогического образования. 2019. № 64-3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/formirovanie-deystvennyh-kompetentsiy-zdoroviesberezheniya-u-studentov-metodami-sovremennoy-pedagogiki> (дата обращения: 08.10.2024).
10. Методические подходы к измерению общественного здоровья как медико-социального ресурса и потенциала общества / Т.П. Васильева и др. // Здоровье населения и среда обитания. 2022. Т. 30, № 11. С. 7–15. DOI: <https://doi.org/10.35627/2219-5238/2022-30-11-7-15>
11. Модель здоровьесберегающей деятельности вуза / Т.Т. Щелина и др. // ТипФК. 2022. № 9. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/model-zdoroviesberegayuschey-deyatelnosti-vuza> (дата обращения: 20.10.2024).
12. Нечаев В.С., Петрова И.А. К методологии изучения организационных технологий здоровьесбережения // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. № 28 (6). С. 1326–1332. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2020-28-6-1326-1332>
13. Образовательная среда вуза как фактор стимулирования направленности студентов на занятия физической культурой / И.В. Ирхина и др. // ТипФК. 2021. № 3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/obrazovatel'naya-sreda-vuza-kak-faktor-stimulirovaniya-napravlennosti-studentov-na-zanyatiya-fizicheskoy-kulturoy> (дата обращения: 03.10.2024).
14. Развитие технологий здоровьесбережения: от индивидуального подхода к семейному / О.Ю. Александрова и др. // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2021. № 6. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/razvitie-tehnologiy-zdoroviesberezheniya-ot-individualnogo-podhoda-k-semeynomu>



15. Реализация индивидуальных образовательных траекторий в высших учебных заведениях / О.Е. Яцевич и др. // Высшее образование в России. 2023. Т. 33, № 5. С. 150–168. DOI: 10.31992/0869-3617-2024-33-5-150-168
16. Серых А.Б., Мычко Е.И., Якубовская А.Е. Социальный и профессиональный аспекты формирования у студентов компетентности здоровьесбережения // ТипФК. 2022. № 7. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnyy-i-professionalnyy-aspekty-formirovaniya-u-studentov-kompetentnosti-zdoroviesberezeniya> (дата обращения: 20.10.2024).
17. Федоров В.А., Третьякова Н.В. Концептуальные основы здоровьесберегающей деятельности образовательных организаций в контексте теории управления качеством // Образование и наука. 2023. Т. 25, № 2. С. 15–45. DOI: 10.17853/19945639-2023-2-15-45
18. Ярашева А.В., Макара С.В., Аликперова Н.В. Современные здоровьесберегающие практики россиян // Народонаселение. 2023. Т. 26, № 2. С. 127–138. DOI: 10.19181/population.2023.26.2.10. EDN: XOZVXW
19. Yu, H. (2024). The impact of life events on subjective well-being among college students: A quantitative analysis. *Journal of Pedagogical Research*, 8 (3), 79–97. DOI: <https://doi.org/10.33902/JPR.202426262>

# ORGANIZATIONAL MODEL OF THE STUDENT YOUTH HEALTH CARE SYSTEM IN THE RUSSIA

**N.V. Aladjeva (Sevastopol, Russia)**

## **Abstract**

*Statement of the problem.* At the present stage of its existence, education, as a social institution, has great potential for fundamental transformation: individualization and intensification of its impact on the main object of the educational process, i.e. on students. However, this process requires the involvement of diverse subjects of public life: government agencies, educational and health care facilities, families of students and other public structures.

*The purpose of this article is to propose a structure of an organizational model of the health-preservation system for student youth, identify elements of the system and propose practical steps to implement health-preserving activities of this system by establishing student clinics at universities.*

*Methodology (materials and methods).* The main methods were mental experiment, process and system approaches, generalization, comparison, synthesis and analysis, etc.

*Research results.* The authors proposed and substantiated the structure of an organizational model of the health-preservation system for student youth in Russia, synthesizing elements of the health and education systems, the institution of family and government bodies to ensure individualization of the implementation of disciplines in physical education and sports. The principles of the health-preservation system for student youth are presented.

*Conclusion.* Options for the development of the said system are proposed, and the first step towards its implementation is the organization of student clinics at higher education institutions of the Russian Federation. This initiative is aimed at integrating various resources and approaches, which will ensure comprehensive support for students' health in the implementation of physical education and sports disciplines, increase the effectiveness of existing health-preservation mechanisms in the educational environment, and organize and consolidate interdepartmental communication through the individualization of health-preserving approaches.

**Keywords:** *student health preservation system, physical education, interdepartmental communication, state, family.*

---

**Aladjeva, Natalia V.** – PhD Candidate, BRICS University (UNIBRICS) (Sevastopol, Russia); ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2299-5267> e-mail: [aladjeva73@mail.ru](mailto:aladjeva73@mail.ru)

---

## **References**

1. Ananchenkova, P.I., Kudryavtsev, M.G., & Shegai, M.N. (2023). The impact of health on the formation of human capital. *Problemy sotsialnoi gigieny, zdavookhraneniia i istorii meditsiny* [Problems of social hygiene, health care and history of medicine], 31 (S2), 1263–1267. DOI: 10.32687/0869-866X-2023-31-s2-1263-1267. PMID: 38069896
2. Vasilyeva, T.P., Moskvicheva, L.I., Benislavskaya, O.A., Makarova, V.I., Drobizhev, M.Y., & Allenov, A.M. (2023). Readiness for intersectoral cooperation to preserve health of megalopolis population. *Problemy sotsial'noi gigieny, zdavookhraneniia i istorii meditsiny* [Problems of social hygiene, health care and history of medicine], 31 (S2), 1159–1164. DOI: <https://doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-s2-1159-1164>
3. Vasina, E.V., Zontikova, E.D., & Budnikova O.I. (2021). Health-saving competence of teachers as one of the conditions for the successful implementation of the Federal State Educational Standard. *Professionalnoe obrazovanie v Rossii i za rubezhom* [Professional Education in Russia and Abroad], 4 (44), 121–127. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/zdoroviesberegayuschaya-kompetentnost-pedagogov-kak-odno-iz-usloviy-uspeshnoy-realizatsii-fgos> (access date: 05.10.2024).
4. Vlasova, O.P., Korichko, Yu.V., & Shalaev, V.A. (2023). Increasing physical activity of modern youth as a necessary condition for their health preservation. *TiPFK* [Theory and Practice of Physical Culture], 9, 54–55. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/povyshenie-dvigatelnoy-aktivnosti-sovremennoy-molodezhi-kak-neobhodimogo-usloviya-ee-zdoroviesberezheniya> (access date: 24.09.2024).

5. Gorbatkova, E.Yu., Zulkarnaev, T.R., Akhmadullin, U.Z., Akhmadullina, Kh.M., Gorbatkov, S.A., Khusnutdinova, Z.A., & Manuylova, G.R. (2022). Hygienic assessment of the lifestyle of students of higher educational institutions. *Gigiena i sanitariya* [Hygiene and Sanitation], 101 (5), 532–538. DOI: 10.47470/0016-9900-2022-101-5-532-538
6. Shchelina, T.T., Krasnikova, L.I., Mikhaylova, S.V., & Khrycheva, T.V. (2023). Comprehensive assessment of the health status of students in the context of interaction between the university and the health center. *TiPFK* [Theory and Practice of Physical Culture], 10. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/kompleksnaya-otsenka-sostoyaniya-zdorovya-studentov-v-usloviyah-vzaimodeystviya-vuza-i-tsentra-zdorovya> (access date: 20.10.2024).
7. Goncharuk, Ya.A., Goncharuk, S.V., Voronkov, A.V., & Shkolina, T.I. (2023). Conceptual justification of directions for improving project management of the development of physical culture and educational space at a university. *TiPFK* [Theory and Practice of Physical Culture], 6, 74–75. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/kontseptualnoe-obosnovanie-napravleniy-sovshenstvovaniya-proektnogo-upravleniya-razvitiem-fizkulturno-obrazovatel'nogo> (access date: 20.09.2024).
8. Kosharnaya, G.B., & Korzh, N.V. (2020). Social well-being of student youth (regional aspect). *Vestnik RUDN. Seriya: Sotsiologiya* [Bulletin of RUDN University. Series: Sociology], 4, 905–918. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnoe-samochuvstvie-studencheskoy-molodezhi-regionalnyy-aspekt> (access date: 21.10.2024).
9. Lozovaya, M.A., Zotin, V.V., & Petrova, S.S. (2019). Formation of effective health care competencies among students using modern pedagogy methods. *Problemy sovremennogo pedagogicheskogo obrazovaniya* [Problems of Modern Pedagogical Education], 64 (3), 154–157. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/formirovanie-deystvennyh-kompetentsiy-zdoroviesberezeniya-u-studentov-metodami-sovremennoy-pedagogiki> (access date: 08.10.2024).
10. Vasilyeva, T.P. et al. (2022). Methodological approaches to measuring public health as a medical and social resource and potential of society. *Zdorovie naseleniya i sreda obitaniya* [Public Health and Habitat], 30 (11), 7–15. DOI: <https://doi.org/10.35627/2219-5238/2022-30-11-7-15>
11. Shchelina, T.T., Miticheva, T.I., Sidorova, T.V., & Mikhaylova, S.V. (2022). Model of health-preserving activities at the university. *TiPFK* [Theory and Practice of Physical Culture], 9. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/model-zdoroviesberegayushey-deyatelnosti-vuza> (access date: 20.10.2024).
12. Nechaev, V.S., & Petrova, I.A. (2020). Towards a methodology for studying organizational technologies for health conservation. *Problemy sotsialnoy gigieny, zdravoookhraneniya i istorii meditsiny* [Problems of Social Hygiene, Health and History of Medicine], 28 (6), 1326–1332. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2020-28-6-1326-1332>
13. Irkhina, I.V., Nikulin, I.N., Isaev, I.F., & Krolevetskaya, E.N. (2021). The educational environment of the university as a factor in stimulating students' focus on physical education. *TiPFK* [Theory and Practice of Physical Culture], 3, 31–32. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/obrazovatel'naya-sreda-vuza-kak-faktor-stimulirovaniya-napravlenosti-studentov-na-zanyatiya-fizicheskoy-kulturoy> (access date: 03.10.2024).
14. Aleksandrova, O.Yu., Konovalov, O.E., Vasilyeva, T.P., Pak, V.I., Allenov, A.M., & Arsenkova, O.Yu. (2021). Development of health-saving technologies: from an individual approach to a family one. *Problemy sotsialnoy gigieny, zdravoookhraneniya i istorii meditsiny* [Problems of Social Hygiene, Health Care and History of Medicine], 6, 1470–1474. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/razvitie-tehnologiy-zdoroviesberezeniya-ot-individualnogo-podhoda-k-semeynomu> (access date: 10.10.2024).
15. Yatsevich, O.E., Speranskaya, N.I., Omelaenko, N.V., Yudashkina, V.V., & Shabatura, L.N. (2023). Implementation of individual educational trajectories in higher educational institutions. *Vyshee obrazovanie v Rossii* [Higher Education in Russia], 33 (5), 150–168. DOI: 10.31992/0869-3617-2024-33-5-150-168

16. Serykh, A.B., Mychko, E.I., & Yakubovskaya, A.E. (2022). Social and professional aspects of developing health care competence among students. *TiPFK* [Theory and Practice of Physical Culture], 7, 29–31 URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialnyy-i-professionalnyy-aspekty-formirovaniya-u-studentov-kompetentnosti-zdoroviesberezheniya> (access date: 20.10.2024).
17. Fedorov, V.A., & Tretyakova, N.V. (2023). Conceptual foundations of health-preserving activities of educational organizations in the context of quality management theory. *Obrazovanie i nauka* [Education and Science], 25 (2), 15–45. DOI: 10.17853/19945639-2023-2-15-45
18. Yarasheva, A.V., Makar, S.V., & Alikperova, N.V. (2023). Modern health-saving practices of Russians. *Narodonaselenie* [Population], 26 (2), 127–138. DOI: 10.19181/population.2023.26.2.10; EDN: XOZVXW
19. Yu, H. (2024). The impact of life events on subjective well-being among college students: A quantitative analysis. *Journal of Pedagogical Research*, 8 (3), 79–97. DOI: <https://doi.org/10.33902/JPR.202426262>