

УДК 316.356.2:316.74:37]:613

*Н. І. Шкурапет*

## **МЕРЕЖЕВА ВЗАЄМОДІЯ СОЦІАЛЬНИХ ІНСТИТУТІВ СІМ'Ї, ШКОЛИ ТА ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЯК СКЛАДОВА НОВОЇ СТРАТЕГІЇ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ РОБОТИ З ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ**

### **Анотація**

Проблема формування в підлітків здорового способу життя як життєвої необхідності залишається актуальною, особливо в умовах політичної та економічної кризи в країні. Соціальні інститути, що об'єднані даною соціальною проблематикою, намагаються вирішити її різними шляхами. Проте, в переважній більшості, розрізнена робота школи та закладів охорони здоров'я не дає належного ефекту. У статті розкрито нові підходи загальноосвітнього закладу до організації профілактичної роботи з формування здорового способу життя школярів на основі мережевої взаємодії різних соціальних інститутів.

**Ключові слова:** здоров'я, здоров'язберезувальна поведінка, здоровий спосіб життя, здоров'язберігаюче середовище, школа, інститут сім'ї, профілактика, мережа, освіта, віртуальний консультативний кабінет.

## **СЕТЕВОЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ СОЦИАЛЬНЫХ ИНСТИТУТОВ СЕМЬИ, ШКОЛЫ И УЧРЕЖДЕНИЙ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ КАК СОСТАВЛЯЮЩАЯ НОВОЙ СТРАТЕГИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ**

### **Аннотация**

Проблема формирования у подростков здорового образа жизни как жизненной необходимости является актуальной, особенно в условиях политического и экономического кризиса в государстве. Социальные институты, объединенные данной социальной проблематикой, пытаются решить ее различными путями. Вместе с тем, разрозненная деятельность семьи, школы и лечебных учреждений не дает необходимого эффекта. В статье автор раскрывает новые подходы общеобразовательного учреждения к организации профилактической работы по формированию здорового

образа жизни школьников на основе сетевого взаимодействия различных социальных институтов.

**Ключевые слова:** здоровье, здоровьесберегающее поведение, здоровый образ жизни, здоровьесберегающая среда, школа, институт семьи, профилактика, сеть, образование, виртуальный консультативный кабинет.

## NETWORK CO-OPERATION OF SOCIAL FAMILY INSTITUTIONS, SCHOOL AND HEALTH CARE INSTITUTIONS AS A NEW STRATEGY CONSTITUENT OF PREVENTIVE ACTIVITIES ON FORMING OF HEALTHY LIFESTYLE

### Annotation

The problem of the formation of adolescent healthy lifestyle as a vital necessity is topical, especially in the situation of political and economical crisis in the country. The social institutions, concerned collectively about this social problem, try to solve it in different ways. However, operating separately, the institutions of family, school and health services cannot produce the desired positive effect. The author determines new approaches of the educational establishment to preventive work organization to promote healthy lifestyles of students through networking of various social institutions.

**Key words:** health, health care behavior, healthy lifestyle, family, health care environment, school, family institution, prevention, network, education, virtual consulting office.

Проблема збереження здоров'я підростаючого покоління – одна із фундаментальних соціальних проблем суспільства. Саме від стану здоров'я цієї соціальної групи залежить майбутнє нації, перспективи розвитку країни. Проте в останні десятиріччя, за даними МОЗ України, здоров'я дітей та підлітків катастрофічно погіршується. Кожне наступне покоління має гірший потенціал здоров'я, ніж попереднє. Разом зі зростанням показників захворюваності соматичного характеру, спостерігається збільшення кількості підлітків з психоемоційними розладами, зафіксовано значні проблеми в соціальній складовій здоров'я. Різного роду девіації стали майже нормою в молодіжному середовищі. Особливе занепокоєння викликає збільшення таких аномалій, як алкоголізм, наркоманія, токсикоманія. Це обумовлено

глибокою кризою у всіх сферах життєдіяльності сучасного українського суспільства, що супроводжується аномією, різкою соціальною поляризацією та соціальною дезорганізацією, дисфункціональністю більшості сімей, критичним погіршенням екологічного стану навколишнього середовища. Крім того, різного виду відхилення в особистісному розвитку й поведінці підлітків обумовлені збільшенням стресогенних чинників, зростанням нервових перевантажень, гіподинамією, розповсюдженням шкідливих звичок, різного виду негативних адикцій.

Незаперечною є думка багатьох науковців, що стан здоров'я людини на 50% залежить від способу життя. Д. У. Ністряк зазначає: «Здоров'я людини на 60% залежить від її способу життя, на 20% – від навколишнього середовища і лише на 8% – від медицини» [7, с. 43]. За даними ВООЗ, здоров'я людини на 50–55% визначається умовами та способом життя, на 25% – екологічними умовами, на 15–20% воно обумовлено генетичними факторами і лише на 10–15% – діяльністю системи охорони здоров'я [11, с. 5]. Отже, у науковому дискурсі щодо проблеми здоров'я загальноприйнятним є визначення способу життя як найважливішого чинника, що визначає рівень здоров'я [1; 3–5]. Тому головним завданням покращення здоров'я дітей та підлітків стає не тільки підвищення рівня медичного обслуговування, а й цілеспрямована діяльність соціальних інститутів сім'ї та школи з формування здоров'язбережувальної поведінки школярів, а також робота кожної людини над відновленням власних життєвих ресурсів, усвідомлення відповідальності за особисте здоров'я, прийняття здорового способу життя як необхідної потреби.

У багатьох соціально-філософських, педагогічних, соціологічних, медичних працях досить поширеним є висвітлення проблеми формування здорового способу життя. Аналіз вітчизняної та зарубіжної літератури дозволяє говорити про багатогранність самого поняття «здоровий спосіб життя». Так, філософський підхід до поняття «здоровий спосіб життя» представлено в роботах В. Ж. Келле, М. Я. Ковальзон та ін. Важливими для визначення категорії «здоровий спосіб життя» вбачаються трактовки таких авторів, як: І. В. Бестужев-Лада, А. П. Бутенко, В. І. Толстих та ін. Узагальнюючи

варіанти наукових трактувань різних авторів [2; 9; 10], можна стверджувати, що *здоровий спосіб життя* – спосіб життя, при якому людина дотримується всіх правил, необхідних для збереження і поліпшення здоров'я. Він виступає дієвим і надійним засобом збереження та зміцнення здоров'я, основою первинної профілактики захворювань, однією з найбільш ефективних форм їх запобігання.

Готовність до здорового способу життя в людини не виникає сама собою, а формується протягом усього життя цілеспрямовано й постійно. Тому головна роль у даному процесі належить соціальним інститутам – сім'ї, освіти та охорони здоров'я. Специфіка сім'ї полягає в тому, що вона повинна формувати установки на здоровий спосіб із моменту народження людини. Саме з раннього дитинства формуються основи загальної культури поведінки під впливом практичних дій батьків та знайомих, закладається фундамент фізичного та психічного здоров'я.

Інститут освіти, виступаючи наступною системою цілеспрямованого впливу на підростаюче покоління, у змозі вирішити проблеми значної розповсюдженості хронічних захворювань серед дітей шкільного віку і забезпечити високий рівень здоров'я. У навчальному закладі можливе створення здоров'язберігаючого середовища і його підтримки. Поряд з цим, школа впливає на погляди, стосунки, діяльність і поведінку не тільки учнів, а й учителів, батьків, медичних працівників, громадськості.

Проте самостійно ні освіта, ні сім'я не можуть сформувати позитивну мотивацію у дітей до здорового способу життя, виховати відповідальне ставлення до власного здоров'я та здоров'я оточуючих. Отже, необхідна цілеспрямована системна спільна робота педагогів, батьків і медичних працівників, активна співпраця соціальних інститутів сім'ї, освіти, охорони здоров'я в організації та проведенні просвітницької, лікувально-профілактичної, фізкультурно-оздоровчої роботи з питань формування здорового способу життя.

У загальному розумінні профілактика – «це попередження виникнення процесу, явища або дії» [6, с. 123]. У звітах Всесвітньої організації охорони здоров'я, присвячених протидії поширенню ВІЛ-інфекції та наркотиків у молодіжному середовищі, профілактика розглядається

як «сукупність активних поступальних заходів з попередження певних негативних проявів, ситуацій чи станів у різноманітних сферах людської діяльності та заходи збереження стану, необхідного для підтримки благополуччя». Сучасне поняття профілактики включає «систему комплексних державних, суспільних та медичних заходів, що мають на меті усунення факторів, які шкідливо впливають на здоров'я людини, а також забезпечення всебічного розвитку фізичних та духовних сил людини. Практичне здійснення профілактики вимагає в першу чергу спільних дій різних соціальних інститутів, як системи зв'язків і соціальних норм, що об'єднують суспільні цінності і процедури, що задовольняють основним потребам суспільства» [6, с. 90].

Подібного роду робота має сьогодні не тільки теоретичне обґрунтування, а й практичний досвід. Наприклад, харківська гімназія № 14, як школа сприяння здоров'ю, протягом десятиріччя реалізувала декілька моделей профілактичної роботи, основою яких є саме взаємодія соціальних інститутів. Проте аналіз результатів моніторингових досліджень стану здоров'я учнів, зокрема соціального, виявив чимало проблемних питань. Причини цього полягали в тому, що спільні заходи мали епізодичний характер та не були особистісно-зорієнтовані на потреби учнів; представники медичної галузі здійснювали в основному діагностику та лікування виявлених хвороб; профілактична спрямованість закладів охорони здоров'я в основному залишалася лише на паперах тощо.

Отже, за таких умов виникає потреба в розробці нової стратегії профілактичної роботи, що сприяла б формуванню в усіх учасників навчально-виховного процесу ціннісного-позитивного ставлення до здоров'я, утіленню в масову свідомість здорової поведінки як цінності, як необхідної норми життєдіяльності.

Ураховуючи попередній багаторічний досвід роботи над даною проблемою, ми запропонували модель профілактичної роботи на основі мережевої взаємодії соціальних інститутів сім'ї, школи та охорони здоров'я.

Мережа – відносно нове поняття в освіті, проте питання мережевого спілкування стають все більш актуальними. В останнє десятиріччя науковцями опубліковано ряд робіт, що присвячені

проблемам організації мережевої взаємодії різних організацій. Серед них праці таких вчених як Т. М. Орлова, Е. І. Скоблева, Р. В. Приходько та інших [8], де розглянуто загальні проблеми організації мережевої взаємодії.

В освітній галузі існує певна практика мережевої взаємодії як в рамках конкретного освітнього закладу, так і між освітніми установами різного рівня та типу, освітніми установами і закладами культури за умов необхідності обміну ресурсами для досягнення конкретної мети. Разом з тим, у наукових працях теоретиків та практиків у галузі освіти, соціології, психології не було згадок про організацію мережевої взаємодії інститутів сім'ї, освіти та охорони здоров'я.

Враховуючи попередній досвід роботи мережевої взаємодії з представниками вищої школи, потужний інформаційний ресурс гімназії, бажання медичних працівників Інституту охорони здоров'я дітей та підлітків, інших медичних установ, батьків учнів працювати з нами у віртуальному просторі, розроблена модель мережевої взаємодії – віртуальний консультативний кабінет, структуру якого представлено на рис. 1.

Важливо зазначити, що створення віртуального консультативного кабінету базувалось на основі природної потреби представників різних соціальних інститутів у добровільному об'єднанні та вирішенні спільних проблем й задоволення інтересів усіх учасників мережевого спілкування; передбачало синергетичне підвищення ефективності діяльності сім'ї, школи та медичних установ.

Дана стратегія профілактичної роботи будується на принципах:

- відкритості та довіри;
- високого професіоналізму;
- розвитку громадської ініціативи;
- всебічного соціального партнерства та співпраці.

Управління мережевою взаємодією здійснюється координаційною радою, якою чітко визначені етапи реалізації даної інноваційної стратегії: підготовчий; пробний; етап практичної реалізації; експертно-аналітичний.

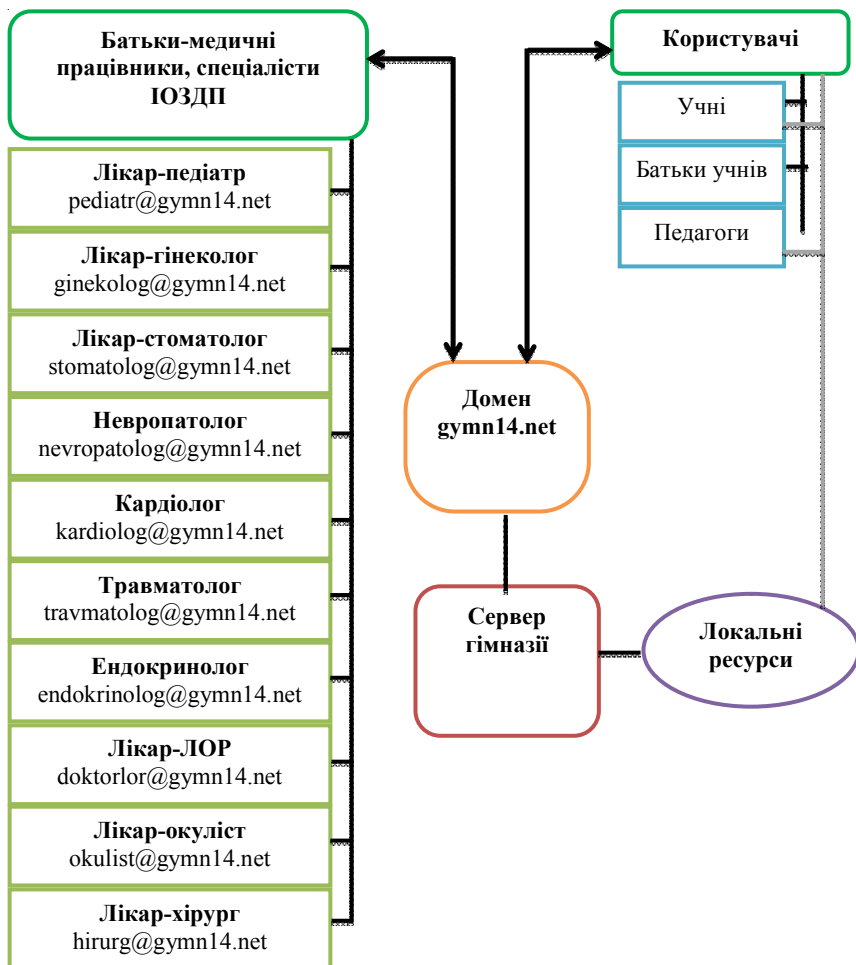


Рис. 1. Модель віртуального консультативного кабінету

На підготовчому етапі здійснюються наступні організаційно-управлінські, нормативно-правові дії:

- створення ресурсного центру на домені gymnl4.net платформи Google Apps;
- розробка нормативно-правової бази, де зазначені права, обов'язки та відповідальність учасників мережі (угоди, плани співпраці);
- створення інформаційного банку;
- розробка програми діяльності віртуального профілактичного кабінету;
- визначення критеріїв динаміки розвитку мережі;
- прогнозування результату.

Кожен представник віртуальної спільноти – учні, вчителі, батьки, медичні працівники – отримав аккаунт в домені, що забезпечило доступ до обміну інформацією в режимі офф-лайн і он-лайн та участі в телеконференціях, вебінарах.

На пробному етапі відпрацьовано механізм функціонування представленої моделі мережевої взаємодії. Учні, батьки та педагоги отримали можливість оцінити переваги такої співпраці різних соціальних інститутів, а саме: оперативне отримання від кваліфікованого спеціаліста потрібної інформації, її обговорення з учасниками спілкування, багаторівневість взаємодії, а за необхідності – конфіденційність.

На етапі практичної реалізації стоїть завдання залучити якомога більше спеціалістів, виокремити найбільш значущі проблеми, що турбують підлітків, розробити цикл вебінарів та телеконференцій за визначеною тематикою, посилити вплив науково-просвітницької інформації.

Узагальнюючи практичний досвід та теоретичні розробки, можна зробити висновок, що мережева взаємодія соціальних інститутів сім'ї, школи та охорони здоров'я дає можливість:

- об'єднати зусилля різних соціальних інститутів для вирішення спільної задачі;
- здійснювати прямий контакт учасників одного з одним;
- спиратися на ініціативу кожного конкретного учасника;
- використовувати спільний ресурс для потреб кожного окремого суб'єкта взаємодії.



У цілому, мережеве спілкування спрямовано на підвищення рівня знань про здоров'я, здоровий спосіб життя, самозберігаючу поведінку та сприяє формуванню поведінкових стереотипів у сфері збереження здоров'я. Разом з тим, розроблена нами стратегія профілактичної роботи на основі мережевої взаємодії соціальних інститутів потребує системної апробації й діагностики впливу на формування адекватних поведінкових конструкцій.

### Список літератури

1. Апанасенко Г. Л. Эволюция биоэнергетики и здоровье человека / Г. Л. Апанасенко. – СПб. : МГП «Петрополис», 1992. – 123 с.
2. Борисенко А. Руховий режим учнів початкових класів : навч.-метод. посібник / А. Борисенко, С. Цвек. – К. : Радянська школа, 1989. – 190 с.
3. Брехман И. И. Валеология – наука о здоровье / И. И. Брехман. – М. : Физкультура и спорт, 1990. – 206 с.
4. Булич Є. Г. Валеологія. Теоретичні основи валеології : навч. посібник / Є. Г. Булич, І. В. Муравов. – К. : ІЗМН, 1997. – 224 с.
5. Венедиктов Д. Д. Глобальные проблемы здравоохранения и пути их решения / Д. Д. Венедиктов, А. М. Чернух, Ю. П. Лисицын // Вопр. философии. – 1979. – № 7. – С. 102–113.
6. Дмитриев А. В. Социология / А. В. Дмитриев, Г. А. Голубев. – М. : Калыта, 1999. – 303 с.
7. Ністрян Д. У. Деякі питання здоров'я людини в умовах науково-технічного прогресу / Д. У. Ністрян // Здоровий спосіб життя: Соціально-філософські і медико-біологічні проблеми. – Кишинів, 1991. – С. 40–63.
8. Сулова О. И. Влияние сетевых форм взаимодействия образовательных учреждений на процесс социализации личности / О. И. Сулова // Образование и культура в развитии современного общества : материалы междунар. науч.-практ. конф. – Ч. 1. – Новороссийск : Изд-во ООО «БАК», 2009. – С. 655–658.
9. Никитушкин В. Г. Морфофункциональные показатели и физическая подготовленность детей разного возраста, пола и состояния здоровья / В. Г. Никитушкин, В. К. Спирин // Физическая культура. – 2001. – № 4. – С. 27–34.
10. Свириденко С. О. Формування здорового способу життя молодших школярів у позакласній виховній роботі : автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / С. О. Свириденко ; Ін-т проблем виховання АПН України. – К., 1998. – 16 с.
11. Формування здорового способу життя української молоді: проблеми та перспективи. – К., 2000. – 167 с.