И. В. Кузнецова

МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ПОДХОД К ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ В УСЛОВИЯХ ЗАГОРОДНОГО ОЗДОРОВИТЕЛЬНОГО ЛАГЕРЯ

Представлен междисциплинарный подход к проблеме формирования здорового образа жизни детей в условиях загородного оздоровительного лагеря. Предложена модель содержания деятельности оздоровительного лагеря по формированию здорового образа жизни детей и условия ее реализации.

Ключевые слова: здоровый образ жизни, здоровье детей, загородный оздоровительный лагерь.

I. Kuznetsova

INTERDISCIPLINARY APPROACH TO THE DEVELOPMENT OF HEALTHY LIFE STYLE OF CHILDREN IN THE COUNTRY HEALTH CAMP

An interdisciplinary approach to the development of healthy life style of children in the country health camps is described and a model of the activities of the camp for developing healthy life style of children is suggested, as well as the conditions of the model's implementation.

Keywords: healthy life style, children's health, country health camp.

Современный этап развития нашей страны характеризуется социально-экономическими и демографическими проблемами, связанными с длительным кризисом во всех сферах жизнедеятельности общества, с ухудшением экологии, среды обитания взрослых и детей, с резким ухудшением здоровья россиян, кардинальным изменением образа жизни нового поколения, с массовым распространением среди детей и подростков вредных привычек, с расширением в поведении различных форм асоциальных проявлений.

Здоровье человека в понимании Всемирной организации здравоохранения — это не просто отсутствие болезней. Это состояние физического, душевного и социального благополучия, свойство человека выполнять свои биосоциальные функции в изменяющейся среде, с перегрузками и без

потерь, при условии отсутствия болезней и дефектов [12]. Баланс здоровья человека между организмом и окружающей средой обеспечивается комплексом факторов — биологических, социальных, политических, экономических, педагогических, культурных, психологических, однако первостепенная роль в сохранении и формировании здоровья принадлежит самому человеку, его образу жизни, ценностям, установкам, степени гармонизации внутреннего мира и отношений с окружением.

С 90-х годов XX века Россия вступила в полосу демографического кризиса, который характеризуется ростом естественной убыли населения, низкой продолжительностью жизни, высокими показателями общей смертности [10]. Проблема сокращения численности и ухудшения здоровья населения в России приняла угрожающий характер для ее безопасности. «За последние 10 лет страна потеряла почти 9 млн чел., а рождаемость стала в два раза меньше, чем требуется для простого замещения поколений. В итоге Российская Федерация занимает 6-е место в мире по темпам сокращения численности населения» [8].

Еще более тревожным является состояние здоровья подрастающего поколения. По данным Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, менее половины российских детей могут считаться здоровыми. По данным Института возрастной физиологии РАО, Центра здоровья детей и подростков АМН и других ведомств, около 90% детей имеют отклонения в физическом и психическом здоровье. 30–35% детей, поступающих в школу, уже имеют хронические заболевания. За годы обучения в школе в пять раз возрастает число нарушений зрения и осанки, в четыре раза увеличивается количество нарушений психического здоровья, в три раза увеличивается число детей с заболеванием органов пищеварения и т. п. При этом отмечается четкая зависимость числа и характера нарушений в состоянии здоровья школьников от объема и интенсивности учебных нагрузок. До 80% юношей призывного возраста по медицинским критериям не готовы к службе в Вооруженных силах [3].

В этой связи проблема укрепления здоровья населения, формирования здорового образа жизни (ЗОЖ) для российского общества определяется ключевой задачей. Здоровый образ жизни должен стать потребностью каждого. Все более очевидной становится необходимость формирования у подрастающего поколения ответственного отношения к своему здоровью как важнейшему фактору реализации жизненных смыслов и целей, развития у детей адаптационных возможностей организма, способности противостоять отрицательным факторам, разрушающим здоровье.

Исторический опыт формирования здорового образа жизни взрослых и детей свидетельствует о том, что он изначально закладывался представителями различных сфер общественного разделения труда и научных дисциплин. В исследование и решение проблемы здоровья и формирования здорового образа детей в историческом ракурсе внесли вклад ученые различных наук: философы К. Гельвеций, Дж. Локк, М. В. Ломоносов и др.; психологи и физиологи В. М. Бехтерев, Л. С. Выготский; ученые-медики Н. А. Амосов, В. Ф. Базарный, Б. Н. Чумаков и др.

Однако различные аспекты здоровья и факторы, влияющие на здоровье и здоровый образ жизни человека, зарубежные и отечественные ученые наиболее активно начинают изучать в конце XX столетия. Появляется большое число различных по направленности, структуре и содержанию определений и подходов к понятию «здоровье». Ряд авторов воспринимает здоровье как нормальную функциональную способность организма (Д. Д. Венедиктов, В. П. Казначеев), другие — понимают лишь как отсутствие болезни, болезненных состояний либо болезненных изменений

(А. Ф. Серенко, В. В. Ермакова) [11]. Здоровье рассматривают как динамическое равновесие организма и факторов окружающей среды (А. М. Изуткин, Г. И. Царегородцев). Ценностно-социального подхода в определении «здоровье», заключающегося в способности полноценно выполнять основные социальные функции, участвовать в общественной жизни, придерживаются В. М. Бехтерев, В. А. Ананьев. Отдельные аспекты организации педагогического процесса и педагогического взаимодействия с целью сохранения здоровья ребенка отражены в работах педагогов XX века — Ш. А. Амонашвили, В. А. Сухомлинского, Я. Корчака, К. Роджерса. Из современных исследователей, рассматривающих проблемы формирования здорового образа жизни, следует назвать Н. Т. Лебедеву, которая в своих трудах наиболее глубоко рассмотрела педагогические основы этого процесса. Формирование готовности у подрастающего поколения к ведению здорового образа жизни в качестве важнейшей ценности человека рассматривается исследователями (И. И. Брехман [1], В. А. Воскресенский, В. В. Колбанов, Л. Г. Татарникова) как приоритетная цель личностно ориентированного образования

Науке о здоровом образе жизни — валеологии — как области знаний о закономерностях и механизмах формирования, методиках, средствах, технологиях сохранения и укрепления здоровья человека посвящены научные труды Э. Н. Вайнера [2]., Н. Н. Мохнача [7], В. И. Петрушина [9]. Профилактическая направленность здравоохранения, научное обоснование здоровья и болезней — как здоровья отдельного человека, так и общественного здоровья — представлены в работах А. Ф. Серенко и В. В. Ермакова [11].

Изучению психологического обеспечения здоровья на основных этапах жизненного пути человека посвящены научные труды Г. С. Никифорова. Общественное здоровье в неразрывной связи с духовностью, нравственностью и верой как новое явление в общественной жизни нашей страны рассматривают Г. А. Комаров, А. Н. Бабурин, М. В. Манько [6].

Однако единого мнения о «здоровье» и «здоровом образе жизни» современного человека у ученых нет, а понятие «образ жизни» является еще менее разработанным.

Здоровый образ жизни ученые определяют как комплекс оздоровительных мероприятий, обеспечивающих гармоничное развитие и укрепление здоровья, повышение работоспособности и продление творческого долголетия людей. Это прежде всего деятельность, активная жизненная позиция личности. Здоровый образ жизни включает в себя следующие элементы: плодотворную трудовую деятельность, отказ от вредных привычек, оптимальный двигательный режим, личную гигиену, закаливание, рациональное питание. Они отмечают, что образ жизни — это, несомненно, та точка опоры, с помощью которой возможно значительно улучшить состояние здоровья, но достичь этого можно, только отказавшись от традиционного медицинского понятия образа жизни как совокупности гигиенических условий существования человека.

В целом проблема формирования здорового образа жизни, как и проблема здоровья, по своему содержанию также является междисциплинарной и включает в себя социальные, медицинские, психологические, педагогические и другие аспекты; это составная часть государственной идеологии. Но, к сожалению, данная проблема таковой в нашей стране не является. В этом процессе слабо используются положения педагогики, психологии, социальной педагогики и психологии, акмеологии, андрагогики и других научных дисциплин. Она отдана на откуп медицине, органам здравоохранения, хотя в ее решении заинтересовано все общество, поскольку здоровый образ жизни имеет огромное социально-политическое значение. Именно он активизирует челове-

ческий фактор, который является одним из основных социальных резервов ускорения экономического прогресса.

Не выработано системное представление о путях педагогического сопровождения формирования здорового образа жизни детей и в практике деятельности образовательно-оздоровительных учреждений.

В современной системе образования забота о здоровье подрастающего поколения малопродуктивна, так как построена без учета основных принципов здравоведения, которое, превращаясь в комплекс наук, характеризуется связью и взаимодействием с другими науками о человеке, многообразием способов воздействия на здоровье, его формирование, сохранение, укрепление, восстановление [4]. Мониторинг о реальном состоянии здоровья детей по основным компонентам здоровья и раскрытия социальных, психолого-педагогических причин его ухудшения практически не проводится. Отсутствует процесс интеграции медицинских, образовательно-оздоровительных, культурно-досуговых учреждений на основе системного педагогического сопровождения формирования здорового образа жизни детей, ориентированный на создание условий для сохранения и улучшения основных компонентов здоровья детей, выработки у них осмысленной, мотивированной потребности в здоровом образе жизни. У детей нет целостного понимания сущности здорового образа жизни [5].

Законодательная и нормативная база в отношении охраны здоровья подрастающего поколения не обеспечивает координацию действий федеральных и местных органов, правоохранительных, лечебно-профилактических, образовательных структур и учреждений Роспотребнадзора. Финансовых средств на реализацию существующих программ по формирования здорового образа жизни, по развитию сети оздоровительных услуг выделяется недостаточно.

Приемлемых моделей социально-педагогической деятельности образовательно-оздоровительных учреждений, функционирование которых обеспечивает системное педагогическое сопровождение формирования у детей и подростков положительной мотивации ведения ЗОЖ также нет. Существующие на федеральном и муниципальном уровне модели и программы формирования здорового образа жизни детей слабо ориентированы на использование в этом процессе социально-педагогической компоненты. Это обусловливается, с одной стороны, недостаточным вниманием различных структур и ведомств к проблеме усиления педагогически содержательной организации отдыха и оздоровления детей, с другой стороны — низким уровнем инициативы коллективов детских оздоровительных лагерей к внедрению инновационных педагогически насыщенных здоровьесберегающих технологий в процесс проведения лагерных смен в силу недостаточной их научно-практической разработанности.

Существующие проблемы и обусловили обращение автора к проблеме формирования здорового образа жизни детей на междисциплинарной основе в условиях детских оздоровительных лагерей, которые после разрушительных 90-х годов прошлого века стали возрождаться. Принятие в 1998 году Государственной думой федерального Закона «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями от 22.08.2004 года), федеральных законов № 122-ФЗ и от 31.12.2004 года № 170-ФЗ) немного изменило ситуацию в отношении детских лагерей. В статьях 1 и 12 федерального Закона № 170-ФЗ организации (учреждения) отдыха и оздоровления детей определены как новая социальная сфера. Их деятельность все больше ориентируется на формирование здорового образа жизни детей, на всемерное расширение социально-педагогического содержания.

Междисциплинарный подход к исследованию проблемы позволил автору установить, что формирование здорового образа жизни детей в условиях детского оздоровительного лагеря заключается в оказании детям многопланового педагогического, медицинского, санитарно-гигиенического, духовно-нравственного, психологического содействия, ориентирующего их поведение на соблюдение системы правил и жизненных установок, рациональный режим занятий различными видами содержательной и личностно значимой деятельности, на выработку привычек заботы о физическом и духовном здоровье, на исключение вредных на него воздействий. При этом в качестве важнейшей составляющей процесса формирования здорового образа жизни детей автор выделяет социально-педагогическую компоненту, которая в многогранной деятельности загородного оздоровительного лагеря аккумулируется в структуре его социально-педагогического содержания. Ее сущностный смысл проявляется в том, что она связана со становлением человека в качестве субъекта социально-педагогических отношений, поддерживающим целенаправленное применение здоровьесберегающих и здоровьеформирующих технологий в процессе обучения, воспитания, оздоровления детей, повышающим адаптивные механизмы детей и формирующим их активную жизненную позицию в социуме, а также психологическую культуру личности.

Расширению социально-педагогической компоненты в деятельности ДОЛ способствовало введение в действие национального стандарта «Услуги детям в учреждениях отдыха и оздоровления» (Приказ Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 27 декабря 2007 г. № 565-ст.). В нем определен перечень услуг, оказываемых ДОЛ. Среди них: а) услуги, обеспечивающие благоприятные и безопасные условия жизнедеятельности детей; б) медицинские услуги, обеспечивающие охрану здоровья, своевременное оказание медицинской помощи, профилактику заболеваний и формирование навыков здорового образа жизни у детей, контроль за соблюдением санитарно-гигиенических и противоэпидемических требований; в) образовательные услуги, направленные на повышение интеллектуального уровня детей, на расширение их кругозора, углубление знаний, формирование умений и навыков, развитие творческого потенциала; г) психологические услуги, направленные на улучшение психического состояния детей и их адаптацию к условиям жизнедеятельности; д) правовые услуги, направленные на оказание детям и их родителям (законным представителям) юридической помощи, на защиту их законных прав и интересов, связанных с пользованием услугами учреждения отдыха и оздоровления; е) услуги по организации культурно-досуговой деятельности, услуги туристические, краеведческие и экскурсионные, обеспечивающие разумное и полезное проведение детьми свободного времени, их духовно-нравственное развитие, приобщение к ценностям культуры и искусства; ж) услуги в сфере физической культуры и спорта, направленные на физическое развитие, укрепление здоровья и закаливание организма детей; и) информационные услуги, направленные на предоставление своевременной и достоверной информации о различных сторонах деятельности учреждения.

На основе анализа объема социально-педагогической компоненты в деятельности загородных оздоровительных лагерей автор устанавливает, что она выступает основой воспитательной системы детского оздоровительного лагеря по формированию здорового образа жизни детей. Научно-теоретические положения социально-педагогического видения решения задач формирования здорового образа жизни детей в ракурсе междисциплинарного подхода стали фундаментом разработки и внедрения в практику вариативной модели

формирования здорового образа жизни детей в условиях детского оздоровительного лагеря «Дружные» (Санкт-Петербург) в процессе опытно-педагогической работы. Ее основными компонентами являются дифференцированные программы формирования здорового образа жизни на основе социально-педагогической компоненты и здоровьесберегающие технологии.

Основной принцип опытно-педагогической работы на основе дифференцированных программ: сделать отдых детей полноценным, жизнь — интересной, воспоминания — приятными, результаты формирования здорового образа жизни — более эффективными. Их основными преимуществами являются: индивидуальность; интегративность — поскольку организм человека рассматривается в единстве физического, психического и духовного начал с окружающей природой; комплексность — научно обоснованно применяются все известные эффективные современные и традиционные спортивно-физкультурные технологии, технологии рекреации и оздоровления. В процессе реализации оздоровительных программ учитывались и использовались все ресурсы ДОЛ «Дружные»: лесной климат, ландшафт, спортивные площадки, наличие конно-спортивного комплекса, оздоровительного центра, внедрялись здоровьесберегающие технологии, комплекс которых представлен в единой структурной модели здоровьесбережения в процессе содержательной занятости детей в лагере.

Важно отметить, что социально-педагогическая и оздоровительно-воспитательная стратегия ДОЛ «Дружные» проективно ориентирована на формирование здорового образа жизни детей и функционально реализуется через определенные виды деятельности: воспитательно-педагогическую, воспитательно-оздоровительную, социально-психологическую, релаксационно-творческую, программно-образовательную, инновационно-методическую и компетентностно-педагогическую (подготовку кадров).

Воспитательно-оздоровительная деятельность лагеря строится с учетом необходимости: сочетания природных, разнообразных восстановительных и лечебно-коррекционных факторов; индивидуализации

Концептуальная модель здоровьесберегающих технологий
в процессе занятости детей мероприятиями ДОЛ

разнообразных форм воспитательно-оздоровительной работы; внедрения инновационных технологий оздоровительной деятельности. Рекреативно-оздоровительная деятельность — на основе педагогических механизмов тесного взаимодействия медицинских работников и воспитателей. По такому же принципу строится и оздоровительная работа, которая включает в себя:

– Рациональный распорядок дня, обеспечивающий оптимальный режим воспитательно-оздоровительных мероприятий, оптимальное соотношение физических нагрузок, труда и отдыха детей в условиях экологически благоприятной среды.

– Использование закаливающих, природных факторов оздоровления детей и подростков.

– Рациональное сбалансированное питание, обогащенное поливитаминами и микроэлементами.

– Использование методов традиционной медицины: инфракрасная сауна, гидромассаж, контрастное обливание, галокамеры, аэрофитотерапия, бассейн, пляж «Рассвет», тренажерный зал, зал для проведения лечебной физкультуры.

– Профилактика заболеваний, текущее медицинское обслуживание.

– Соблюдение санитарно-гигиенических норм, выполнение мероприятий по поддержанию эпидемиологического и экологического благополучия.

– Гигиеническое воспитание и образование. Формирование понятий и закрепление навыков здорового образа жизни.

– Охрана жизни и здоровья, создание условий для безопасной жизнедеятельности детей.

– Достижение определенных уровней сформированности у детей здорового образа жизни.

– Использование природного окружения и функциональных возможностей организма ребенка.

Мониторинг результативности опытно-педагогической работы в ДОЛ «Дружные», с охватом более семи тысяч детей за четыре года, позволил установить, что стратегия междисциплинарного подхода к формированию здорового образа жизни детей в условиях детского оздоровительного лагеря позволяет максимально задействовать социально-педагогический потенциал коллектива педагогов, воспитателей, вожатых, самодеятельных и коллективных возможностей детей.

В результате этого создаются реальные предпосылки оказания детям оздоровительно-воспитательных услуг на высоком качественном уровне, формируются потребности ведения здорового образа жизни, проявляющиеся и после возвращения детей из лагеря, что подтверждается данными опросов детей и их родителей.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Брехман И. И.* Валеология — наука и здоровье. М.: Физкультура и спорт, 2001.
2. *Вайнер Э. Н.* Валеология: Учебник для вузов. М.: Наука, 2002.
3. Валеологический мониторинг состояния здоровья и условий обучения детей и подростков. Институт возрастной физиологии Российской академии образования: Проект региональной программы, 2008 г. [Электронный ресурс] — Режим доступа: www.bigmax.ru.
4. Валеология: Метод. пособие / Сост.: М. В. Постнова, М. В. Андреева, Т. Л. Яцышева. Волгоград: Изд-во ВолГУ, 2005.
5. *Ворощенко В. Е.* Психолого-педагогические условия формирования мотивации учащихся на здоровый образ жизни // Вестник Ставропольского государственного университета 2009/64. С. 27–32.
6. *Комаров Г. А., Бабурин А. Н., Манько М. В.* Консолидация усилий органов здравоохранения, врачей и Русской Православной Церкви в формировании здоровья нации // Здравоохранение Российской Федерации. 2007. № 5. С. 50–51.
7. *Мохнач Н. Н.* Валеология: Конспект лекций. Ростов н/Д.: Феникс, 2004.

8. *Николаев М. Е.* Молодая семья: вызов времени и решения // Обозреватель.2008. № 7. С. 6–13.
9. *Петрушин В. И.* Валеология: Учебное пособие. М.: Гардарики, 2002.
10. Прогноз населения России до 2016 года. М.: Государственный комитет Российской Федерации по статистике. 2006.
11. *Серенко А. Ф., Ермакова В. В.* Социальная гигиена и организация здравоохранения: Учебник для вузов. М.: Мысль, 1989.
12. Устав ВОЗ [Электронный ресурс]. URL: // http://apps.who.int/gb/ bd/PDF/bd47/RU/constitution-ru.pdf

REFERENCES

1. *Brehman I. I.* Valeologija — nauka i zdorov'e. M.: Fizkul'tura i sport, 2001.
2. *Vajner Je. N.* Valeologija: Uchebnik dlja vuzov. M.: Nauka,2002.
3. Valeologicheskij monitoring sostojanija zdorov'ja i uslovij obuchenija detej i podrostkov. Institut vozrastnoj fiziologii Rossijskoj akademii obrazovanija: Proekt regional'noj programmy. 2008 g. [Elektronnyj resurs] — Rezhim dostupa: www.bigmax.ru.
4. Valeologija: Metod. posobie / Sost.: M. V. Postnova, M. V. Andreeva, T. L. Jacysheva. Volgograd: Izd-vo Vol. Gu, 2005.
5. *Voroschenko V. E.* Psihologo-pedagogicheskie uslovija formirovanija motivacii uchawihsja na zdorovyj obraz zhizni // Vestnik Stavropol'skogo gosudarstvennogo universiteta 2009/64. S. 27–32.
6. *Komarov G. A., Baburin A. N., Man'ko M. V.* Konsolidacija usilij organov zdravoohranenija, vrachej i Russkoj Pravoslavnoj Tserkvi v formirovanii zdorov'ja nacii // Zdravoohranenie Rossijskoj Federacii. 2007. № 5. S. 50–51.
7. *Mohnach N. N.* Valeologija: Konspekt lekcij. Rostov n/D.: Feniks,2004.
8. *Nikolaev M. E.* Molodaja sem'ja: vyzov vremeni i reshenija // Obozrevatel' 2008. № 7. S. 6–13.
9. *Petrushin V. I.* Valeologija: Uchebnoe posobie. M.: Gardariki, 2002.
10. Prognoz naselenija Rossii do 2016 goda //Gosudarstvennyj komitet Rossijskoj Federacii po statistike. M., 2006.
11. *Serenko A. F., Ermakova V. V.* Social'naja gigiena i organizacija zdravoohranenija: Uchebnik dlja vuzov. M.: Mysl', 1989.
12. Ustav VOZ [Jelektronnyj resurs]. URL: // http://apps.who.int/gb/ bd/PDF/bd47/RU/constitution-ru.pdf