

СИСТЕМА ЗАХОДІВ ЗБЕРЕЖЕННЯ ТА ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ В УМОВАХ РОДИНИ

Проф. Г. М. Даниленко, канд. психол. наук О. О. Щербакова, О. Г. Авдієвська

ДУ «Інститут охорони здоров'я дітей та підлітків НАМН України», м. Харків

Розглянуто зміни у можливостях і наслідках для здоров'я й освіти дітей в Україні. Мета статті — обґрунтування створення системи заходів для взаємодії закладу освіти та батьків щодо формування в дітей шкільного віку здоров'язберігаючої компетентності на тлі інтенсифікації їх навчальної діяльності. Тільки за умов плідної співпраці всіх суб'єктів освітнього процесу (учні, вчителі, батьки) формування здорового способу життя та зміцнення здоров'я дітей буде результативним.

Ключові слова: здоров'я підлітків, стратегії збереження здоров'я, здоров'язберігаюча поведінка, здоров'яформуюча поведінка.

З кожним роком зростає відсоток дітей, які мають відхилення у здоров'ї, спостерігається тенденція до зростання загального рівня захворюваності в дітей шкільного віку [1, 5, 7, 8]. Ретельний аналіз формування причинно-наслідкових зв'язків між здоров'ям дитини й промоцією базується на знаннях етіології конкретних захворювань, умовах їх виникнення і розповсюдження. Ризик захворювання залежить від умов, у яких діє причина. До умов захворюваності належать елементи навколишнього соціального та природного середовища, які самі можуть не викликати захворювання, але будуть каталізатором дії причини захворювань. Нині ми маємо масу негативних явищ сучасного життя: екологічне неблагополуччя; тяжкі соціальні потрясіння; масові поширення алкоголізму, паління, наркоманії; слабка система охорони здоров'я і виховна база закладів освіти та сім'ї. Тому потреба у формуванні в дітей уявлень про здоровий спосіб життя зростає й потребує пошуку нових шляхів у освіті, вихованні та розвитку дітей шкільного віку.

В умовах реорганізації сучасної освіти важливою складовою освітнього процесу виділяється організація роботи з сім'ями учнів з метою формування педагогічної культури батьків та системи заходів збереження і зміцнення здоров'я дітей шкільного віку в умовах родини. В сім'ї дитина, яка потребує створення особливих умов для розвитку своїх здібностей, має почуватися

найбільш захищеною, тому проблема створення ефективної системи медико-психолого-педагогічного впливу на сім'ю стає актуальною.

У сучасній педагогічній науці накопичений досвід освоєння технологій здоров'язбереження і впровадження їх в освітній процес, який представлений в розробках концептуальних основ сутності здоров'я та здорового способу життя [5, 10], визначені шкільні чинники ризику, комплексу умов навчального середовища, що можуть негативно або позитивно впливати на здоров'я дитини [9]; обґрунтовані теоретико-методологічні підстави, педагогічні та організаційно-управлінські умови організації здоров'язберігаючого освітнього процесу в сучасному освітньому закладі [3].

Мета роботи — обґрунтування створення системи заходів для взаємодії закладу освіти та батьків щодо формування в дітей шкільного віку здоров'язберігаючої компетентності на тлі інтенсифікації їх навчальної діяльності.

Зазначимо, що за умов інтенсифікації освіти, становлення особистості учня в умовах освітнього процесу не можна розглядати без урахування впливу батьківського виховання. Велика значущість родини у вихованні особистості зумовлена особливостями її впливу — безперервністю, постійністю, тим, що вона виховує не тільки за допомогою безпосереднього виховного впливу, а й на морально-чуттєвому і навіть інтуїтивному рівні, що забезпечує високу

ефективність результатів та їх довготривалість. Саме вплив сімейного виховання виділяється низкою вітчизняних і зарубіжних дослідників як необхідна умова розвитку потенційних здібностей учнів.

Визначено, що батьки повинні мати педагогічну культуру, під якою розуміється такий рівень педагогічної підготовленості батьків, що відбиває ступінь їхньої зрілості як вихователів і виявляється в процесі сімейного та суспільного виховання дітей. Важливим компонентом педагогічної культури батьків є їх суцього педагогічна підготовленість, тобто визначена сума психолого-педагогічних, фізіолого-гігієнічних і правових знань, а також вироблені в процесі практики навички з виховання дітей. Основна роль у підвищенні педагогічної культури належить цілеспрямованій науково-педагогічній освіті, якою займається той же класний керівник, психолог або спеціаліст з громадського здоров'я.

Під поняттям «здоровий спосіб життя» ми розуміємо не лише суму засвоєних знань, а стиль життя, адекватну поведінку в різних ситуаціях. Діти можуть опинитися в несподіваних ситуаціях на вулиці та вдома, тому головним завданням є розвиток у них самостійності й відповідальності. Діти повинні вміти застосовувати набуті знання на практиці в реальному житті.

Основну увагу слід приділити таким компонентам здорового способу життя:

- спільні заняття фізкультурою, прогулянки;
- відсутність шкідливих звичок у батьків і наочний приклад;
- раціональне харчування, дотримання правил особистої гігієни: загартовування, створення умов для повноцінного сну;
- доброзичливе ставлення один до одного, розвиток вміння слухати і говорити, вміння відрізнити брехню від правди;
- дбайливе ставлення до навколишнього середовища, природи;
- медичне виховання, своєчасне відвідування лікаря, виконання різних рекомендацій;
- формування поняття «не зашкодь собі сам».

Варто особливо підкреслити, що формування в дітей навичок здорового способу життя

неможливе без тісної співпраці закладу освіти, родини та фахівців із громадського здоров'я. Тому ознайомлення батьків з даного напрямку роботи з дітьми шкільного віку дає змогу не тільки зняти конфліктні ситуації, а й зацікавити дорослих можливостями їхніх дітей, показати досягнення та результати, знання про здоровий спосіб життя, організувати спільні спортивні свята, дозвільні заходи, ігрові програми.

Для майбутнього наших дітей необхідно створювати умови для збереження та розвитку їх фізичного та психічного здоров'я. Аналіз медико-психолого-педагогічної практики свідчить, що для результативності взаємодії сім'ї та школи батьки повинні бути активними учасниками освітнього процесу в класі, необхідно впроваджувати активні форми роботи. Водночас відсоток байдужих до шкільного життя батьків залишається досить високим.

В освітянській мережі впроваджується програма «Коло співпраці». Метою програми «Коло співпраці» є створення єдиної системи взаємодії педагогів, батьків, психологів та фахівців з громадського здоров'я в межах залучення дітей шкільного віку до здорового способу життя; підвищення психолого-педагогічної компетентності батьків у родинному вихованні, отримання ними практичних навичок, що сприятимуть ефективній, соціально-підтримуючій та розвиваючій поведінці в сім'ї та в процесі взаємодії з дитиною.

Завдання, які ставить перед собою програма «Коло співпраці» — це всебічне опрацювання з батьками, дітьми та педагогами таких видів роботи, як: *просвітницька* — всебічна соціально-психологічна та медико-психолого-педагогічна просвіта батьків, дітей та вчителів; *консультативна* — спільний психолого-педагогічний пошук методів ефективного впливу на дитину в процесі надбання нею суспільних і навчальних навичок; *комунікативна* — збагачення сімейного життя емоційними враженнями, досвідом культури взаємодії дитини та батьків; *виховна* — виховання в дітей відповідальності, почуття гордості та поваги до своєї родини; *тренінгова* — тренінги батьківської ефективності у стосунках з дітьми, усвідомленого батьківства чи батьківської компетентності.

Однією з головних умов успішної роботи в цьому напрямі є грамотна організація здоров'язберігаючих процесів як у закладі освіти, так і в родині та забезпечення керованості цим процесом. Управління доцільно будувати на основі вибудовування алгоритмів на всіх рівнях: індивідуальному, груповому, на рівні закладу освіти, які створять можливість своєчасно розробляти систему заходів, здатних впливати на стан здоров'я дитини в умовах «школа — сім'я, родина — школа».

Доцільними є такі принципи побудови моделі здорового способу життя:

- Принцип актуальності передбачає відбір знань та вмій з опорою на соціальне замовлення: вирішення актуальної проблеми збереження здоров'я підростаючого покоління.

- Принцип системності та комплексності передбачає формування комплексу знань та вмій, що забезпечує цілісне розуміння здоров'я людини у взаємозв'язку його фізичного, психічного, духовного, соціального компонентів, а також освоєння системи засобів і методів з його збереження та зміцнення.

- Принцип науковості та доступності передбачає, з одного боку, включення знань та вмій зі збереження та зміцнення здоров'я учнів і батьків, заснованих на багатовіковому колективному досвіді людства, фіксованої в поняттях, законах, теоріях базових наук (біології, психології, філософії, соціології фізіології та ін.), з іншого — модель здорового способу життя повинна відповідати рівню можливостей дітей.

- Принцип інтегративності побудови моделі здорового способу життя зумовлює специфіку валеології та фізичної культури як інтегративної галузі знань вищезазначених наук.

- Принцип регіональності. При складанні моделі здорового способу життя враховуються регіональні особливості: природно-кліматичні, екологічні, стан здоров'я дітей та батьків.

Спільна робота з сім'єю повинна будуватися на таких основних положеннях, що визначають її зміст, організацію і методику.

- Єдність, яка досягається в тому випадку, якщо цілі та завдання виховання здорової дитини добре зрозумілі не тільки вчителю,

а й батькам, коли сім'я знайома з основним змістом, методами та прийомами фізкультурно-оздоровчою роботою в закладі освіти, а педагоги використовують кращий досвід сімейного виховання.

- Систематичність і послідовність роботи протягом усього періоду перебування дитини в закладі освіти.

- Індивідуальний підхід до кожної дитини й до кожної сім'ї на основі врахування їх інтересів і здібностей.

- Взаємна довіра та взаєморозуміння педагогів і батьків на основі доброзичливої критики й самокритики. Зміцнення авторитету педагога в сім'ї, а батьків — у закладі освіти.

Завдання учасників реалізації програми:

- Соціальний педагог — контроль за дотриманням прав дітей під час реалізації програми, проведення консультацій для батьків та педагогічного колективу закладу освіти.

- Вчителі — врахування особливостей дітей, проведення певних процедур загартовування, використання повідомлення і впровадження здоров'язберігаючих і здоров'язбагачуючих технологій в освітній процес і режимні моменти.

- Педагог-психолог — діагностика з даної проблеми, проведення практичних занять, консультацій для колективу закладу освіти, виявлення особливостей дітей і повідомлення їх педагогічному колективу з метою обліку в роботі.

- Батьки — використання вдома вправ ранкової гімнастики, елементів занять, проведення певних процедур загартовування, врахування особливостей дитини, підвищення психоемоційної стійкості.

- Фахівець з громадського здоров'я — формування політики навчального закладу відносно збереження здоров'я учнів; забезпечення оптимальних умов перебування дітей в освітньому закладі, включаючи санітарно-епідеміологічне благополуччя, організацію раціональної рухової активності та харчування; забезпечення сприятливого соціально-психологічного клімату; сприяння формуванню в дітей, педагогів, батьків стійкої мотивації вести здоровий спосіб життя і навчання відповідним навичкам та вмінням; підтримка

активного зв'язку школи з батьками та громадськістю в справі охорони здоров'я дітей; профілактика захворювань.

ВИСНОВКИ

1. Використовувані в комплексі здоров'я-зберігаючі технології в підсумку формують у дитини стійку мотивацію на здоровий спосіб життя та закладають основу для формування як фізичного, так і психічного, соціального та духовного здоров'я.

2. Тільки здорова дитина із задоволенням включається в усі види діяльності, вона життєрадісна, оптимістична, відкрита в спілкуванні з однолітками та педагогами. Це запорука успішного розвитку всіх сфер особистості, усіх її властивостей і якостей.

3. Тільки за умов плідної співпраці всіх суб'єктів освітнього процесу (учні, вчителі, батьки) формування здорового способу життя та зміцнення здоров'я дітей буде результативним.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Даниленко Г. М. Дослідження ступеня напруги регуляторних механізмів у донозологічній діагностиці здоров'я дітей, підлітків і молоді / Г. М. Даниленко, Л. В. Подрігало // Довкілля та здоров'я. — 2012. — № 1. — С. 53–56.
2. Наукометричний аналіз дослідницьких розробок у галузі охорони здоров'я дітей та підлітків / Г. М. Даниленко, Н. С. Полька, Т. П. Сидоренко [та ін.] // Довкілля та здоров'я. — 2008. — № 3 (46). — С. 34–37.
3. Омельченко Т. Г. Епідеміологія розвитку хронічних неінфекційних захворювань — передумова розвитку донозологічної діагностики населення в Україні / Т. Г. Омельченко // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт) : зб. наукових праць / М-во освіти і науки України, Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. — Київ : Вид-во НПУ ім. П. Драгоманова, 2014. — Вип. 3К (45) 14. — С. 228–232.
4. Подрігало Л. В. Дослідження рівня функціонування організму під час оцінки і прогнозування донозологічних станів здоров'я дітей, підлітків і молоді / Л. В. Подрігало // Довкілля та здоров'я. — 2013. — № 3. — С. 69–74.
5. Показники здоров'я населення та використання ресурсів охорони здоров'я в Україні за 2011–2012 роки / МОЗ, ДЗ «Центр медичної статистики МОЗ України»; за ред. Р. В. Богатирьової. — К., 2012. — 326 с.
6. Полька Н. С. Гігієнічна оцінка організації харчування загальноосвітніх закладів у сучасних умовах / Н. С. Полька, М. П. Гуліч, В. М. Махнюк // Довкілля та здоров'я. — 2006. — № 3. — С. 62–66.
7. Полька Н. С. До питання оцінки фізичного розвитку школярів за стандартами ВООЗ / Н. С. Полька, А. Г. Платонова // Довкілля та здоров'я. — 2012. — № 1. — С. 48–52.
8. A randomized controlled trial of a parent training and emotion socialization program for families of hyperactive preschool-aged children. / S. D. Herbert, E. A. Harvey, J. L. Roberts [et al.] // Behavior Therapy. — 2013. — Vol. 44 (2). — P. 302–316.
9. Father-toddler communication in low-income families: The role of paternal education and depressive symptoms / J. L. Malin, E. Karberg, N. J. Cabrera [et al.] // Family Science. — 2012. — Vol. 3(3–4). — P. 155–163.
10. Iruka I. U. Changing Faces: Parenting, Culture, and Child learning and Development. / I. U. Iruka, T. Durden, P. Kennel // ZERO TO THREE Journal. — 2015. — Vol. 35 (4). — P. 10–18.

СИСТЕМА МЕР СОХРАНЕНИЯ И УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В УСЛОВИЯХ СЕМЬИ

Проф. Г. Н. Даниленко,
канд. психол. наук Е. А. Щербакова,
Е. Г. Авдиевская

Рассмотрены изменения в возможностях и последствиях для здоровья и образования детей в Украине. Цель статьи — обоснование создания системы мер для взаимодействия учебного заведения и родителей по формированию у детей школьного возраста здоровьесберегающей компетентности на фоне интенсификации их учебной деятельности. Только в условиях плодотворного сотрудничества всех субъектов образовательного процесса (учащиеся, учителя, родители) формирование здорового образа жизни и укрепление здоровья детей будет результативным.

Ключевые слова: здоровье подростков, стратегии сохранения здоровья, здоровьесберегающее поведение, здоровьесформирующее поведение.

THE SYSTEM OF MEASURES OF STORAGE AND STRENGTHENING HEALTH OF SCHOOL AGE CHILDREN UNDER THE FAMILY

H. M. Danylenko,
O. O. Shcherbakova,
O. H. Avdiievskaya

Changes in opportunities and consequences for health and education of children in Ukraine are considered. The purpose of the article is the rationale for the creation of a system of measures for the interaction of the educational institution and parents with regard to the formation of school-age health preserving competence among children in the context of intensifying their educational activities. Only through the fruitful cooperation of all subjects of the educational process (students, teachers, parents) the formation of a healthy lifestyle and strengthening the health of children will be effective.

Keywords: adolescent health, health conservation strategies, health preserving behavior, healthforming behavior.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН ХМАПО

ПЛАТНИХ ЦИКЛІВ СПЕЦІАЛІЗАЦІЇ Й УДОСКОНАЛЕННЯ ЛІКАРІВ НА 2018 РІК

КАФЕДРА НАРКОЛОГІЇ

Зав. кафедри проф. Сосін І. К. _____ тел. 723-00-37

Наркологія (для лікарів, які атестуються на П, І, вищу категорію) 17.04–20.05 ПАЦ

Наркологія (для лікарів, які атестуються на П, І, вищу категорію) 05.11–04.12 ПАЦ

КАФЕДРА НЕВРОЛОГІЇ

Зав. кафедри проф. Літовченко Т. А. _____ тел. 349-44-86

Дитяча неврологія (для лікарів, які атестуються на П, І, вищу категорію) 13.02–15.03 ПАЦ

Неврологія (для лікарів, які підтверджують звання лікар-спеціаліст) 1.1–1.05 СТАЖ

Клінічна та ультразвукова діагностика перинатальних уражень
нервової системи (для дитячих неврологів, педіатрів, лікарів УЗД,
ЗПСМ, акушерів-гінекологів) 04.06–05.07 ТУ

Клінічна та ультразвукова діагностика перинатальних уражень
нервової системи (для дитячих неврологів, педіатрів, лікарів УЗД,
ЗПСМ, акушерів-гінекологів) 10.09–09.10 ТУ

КАФЕДРА ТОРАКО-АБДОМІНАЛЬНОЇ ХІРУРГІЇ

Зав. кафедри проф. Велигоцький М. М. _____ тел. 343-07-55

Хірургічна гастроентерологія (для хірургів) 08.10–07.11 ТУ

Невідкладна хірургія органів грудної клітки (для хірургів) 1.1–1.12 ТУ