УДК 37.037

ОСНОВНІ ПІДХОДИ ЩОДО ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ

Сивохоп Я.,
м.Ужгород

Проблема формування здорового способу життя учнів є багатогранною, комплексною та міждисциплінарною. У педагогічній науці проблема здорового способу життя досліджено у працях Л. Сущенко О. Жабокрицької, С. Кондратюка, В. Кузьменко, Є. Загуляєва, О. Вакуленко С. Кириленко, В. Оржеховської, С. Лапаєнко, Т. Бойченко. У рамках валеологічого виховання здоровий спосіб життя досліджували С. Горбунова, І. Давидовський, І. Брехман, Г. Апанасенко, М. Гончаренко, Г. Шаталова, Г. Голобородько, Д. Давиденко М. Гончаренко, Г. Зайцев, Л. Татарникова. У психології проблему здорового способу життя досліджували А. Щедрина, О. Леонтьєв, І. Власюк, Н. Максимова, С. Бєлогуров. Проблемеу формування навичок здорового способу життя охарактеризовано у працях медиків М. Амосова, В. Артамонова, Н. Грейда, І. Брехмана, А. Лаптєва.

Здоров'я людини і поведінкові прояви, що впливають на нього, формуються в основному у дитячому та підлітковому віці. В ситуації, коли відомо, що багато факторів які впливають на здоров'я, регулюються самою людиною, збільшується роль формування у дітей та підлітків навиків здорового способу життя. Тому досягнення в забезпеченні здоров'я, безпеки життя всього населення можуть бути реалізовані тільки з допомогою створення системи загальнодержавних, міжвідомчих профілактичних заходів серед молоді, і з допомогою засобів та потенціалу позашкільних

навчальних закладів в тому числі.

В умовах, які склалися, особливо важливо навчити дитину саму піклуватися про своє здоров'я, сформувати у неї установку на підтримку власного здоров'я без використання медикаментів.

Сьогодні в педагогічному просторі України існують різні підходи до організації формування навичок здорового способу життя серед підлітків. Найчастіше описується сім основних типів профілактичних підходів [6; 7], а на практиці використовуються різні їх поєднання.

Надання інформації – найпоширеніший підхід. Його суть полягає в наданні дітям і дорослим фактичних відомостей про природу, шляхи поширення, наслідки ВІЛ/СНІДу, інформації про психоактивні речовини і наслідки їх уживання. Згідно з цим підходом, підвищення рівня знань досить ефективно сприяє відмові від наркотиків і ризикованої поведінки.

Емоційне (або афективне) навчання базується на припущенні, що залежність від наркотиків частіше розвивається в людей, які мають труднощі у вираженні своїх емоцій. Такі люди низько оцінюються однолітками, тому прагнуть за будь-яких умов увійти до групи й бути прийнятими нею. Зміст програм, орієнтованих на цей підхід, зводиться до надання допомоги у подоланні «емоційної глухоти та німоти», підвищенні рівня самооцінки людини.

Апеляція до цінностей та знань ґрунтується на теоріях про зміну поведінки та використовує методи поведінкової терапії. Розробляються програми життєвих навичок, котрі фокусуються на підвищенні в підлітка стійкості до негативних соціальних впливів. Традиційно ці програми охоплюють дві сфери: інформаційну та соціальну. Інформаційний компонент полягає в наданні достовірної, всеохоплюючої інформації, соціальний – у розробці програм самовдосконалення, навчанні стратегіям прийняття, стійкості до впливу оточення.

Виховання протидії фокусується на набутті соціальних навичок, зокрема таких, як уміння чинити опір негативному впливу однолітків.

Надання альтернативи передбачає необхідність розвитку альтернативних соціальних програм, у яких молоді люди могли б реалізувати прагнення до ризику, гострих відчуттів, підвищену активність. Такі програми є досить ефективними в роботі з підлітками групи ризику.

Вплив соціального середовища на однолітків відіграє важливу роль у житті підлітка, сприяючи чи перешкоджаючи вживанню наркотиків. Згідно з цим підходом, найважливішим фактором соціалізації людини є соціальне середовище, як джерело зворотного зв'язку, заохочень і покарань. Найпопулярніші серед таких програм – тренінги стійкості до соціального тиску однолітків, які допомагають підліткам одержати «щеплення» проти негативного впливу засобів масової інформації (зокрема, щодо легальних наркотичних речовин), а також батьків, котрі вживають тютюн та алкоголь.

Підхід, спрямований на зміцнення здоров'я, базується на поєднанні особистого вибору людини та соціальної відповідальності за здоров'я нації, де вираз «зміцнення здоров'я» є певним об'єднуючим поняттям і являє собою процес «примирення» людини з навколишнім середовищем. Із цих позицій здоров'я розглядається як джерело благополучного повсякденного життя, а не як ціль існування. У цій концепції за основу беруться соціальні, особистісні та фізичні можливості людини, а її важливою складовою є формування життєвої компетенції. Основа діяльності в програмах зі зміцнення здоров'я – розвиток особистості, котра обирає здоровий спосіб життя [6].

Аналіз програм дає підстави зробити висновок, що на практиці використовуються різні поєднання вищенаведених підходів. Зокрема, як підтверджують результати наших досліджень, найбільш ефективною за своїми характеристиками та вимогами є модель факторів ризику та захисту. Слід також зазначити, що фактори ризику окремого індивіда утворюються не лише за рахунок яких-небудь його індивідуальних якостей. В основу цієї моделі покладено визначення факторів, що впливають на здоров'я людини, вибір нею способу життя з урахуванням цих факторів.

Протягом життя кожної людини присутні як фактори ризику, так і фактори захисту. Найнебезпечнішим з погляду можливості зіткнення з факторам ризику є період між 10-14 роками [7]. Активне зростання всіх шкідливих звичок приходиться саме на підлітковий вік [2]. Практика засвідчує, що соціальна робота повинна спрямовуватись на зниження активності факторів ризику і підвищення дієвості захисних факторів. Найбільш складним у ході розробки факторної моделі виявилося питання виокремлення та ранжування факторів.

Фактори ризиків і захисту розподіляють та три групи: особистісні, сімейні, соціальні (друзі, найближче оточення; загально соціальні; шкільні).

Фактори ризику є і будуть завжди, доки існує суспільство. Однак, на одних людей вони мають згубний вплив, інші вміють з ними справлятися. Тому в умовах сьогодення важливо, щоб молода людина виробила адаптивні реакції стосовно стресів, насамперед навчилася не допускати розвитку емоційних реакцій, неадекватних за значущістю тих ситуацій, які їх обумовлюють, необхідно навчитися керувати емоціями та розумно долати ці емоційні стреси [5].

Ми погоджуємось з думкою Л.С. Вигоцького, основоположника теорії розвиваючого навчання, що тільки правильно організоване навчання веде за собою дитячий розумовий розвиток. Він відмічає, що для відносної успішності учня найбільш важлива "зона його найближчого розвитку" його можливості засвоїти матеріал з допомогою вчителя і без загрози для здоров'я. Проте, в реальній освітній практиці існує протиріччя, яке полягає у невідповідності організаційно-педагогічних умов віковим і психофізичним особливостям учнів і стану їхнього здоров'я.

Аналіз факторів ризику для здоров'я від вікової залежності свідчить, що активне зростання шкідливих звичок відбувається саме у підлітковому віці.

Просвітницька робота з формування навиків здорового способу життя передбачає не лише інформування підлітків щодо факторів ризику та захисту від них, а й спрямована на формування відповідальної та безпечної поведінки.

Модель поведінки складається з трьох взаємопов'язаних компонентів: інформаційного (сукупність знань про предмет, явище, наслідки та ін.), емоційно-мотиваційного (ставлення до предмета, явища, його образ; бажання щось ро-

бити; усвідомлення, для чого це робиться, та ін.) та дієвого (комплексу поведінкових реакцій стосовно явищ або подій, що відбуваються).

На рис. 1 зображено зв'язок між поведінкою, мотивацією та інформацією. Тобто поведінка людини має мотивацію. Мотивація – це спонукання, що викликає і визначає спрямованість активності. Мотив розглядається психологами як причина поведінки. Мотивація діяльності залежить від інформації, якою володіє людина. Інформація у даному випадку - це знання, особистий досвід, додаткові відомості про явища та предмети, одержані людиною протягом життя. Інформація, якою володіє людина, може стимулювати її на набуття нових навичок чи відмову від застосованих нею раніше. Наявність нової інформації впливає і на поведінку. Усі зв'язки на схемі, як бачимо, взаємонаправлені, що означає: зміна в одному блоці призводить до змін у всіх

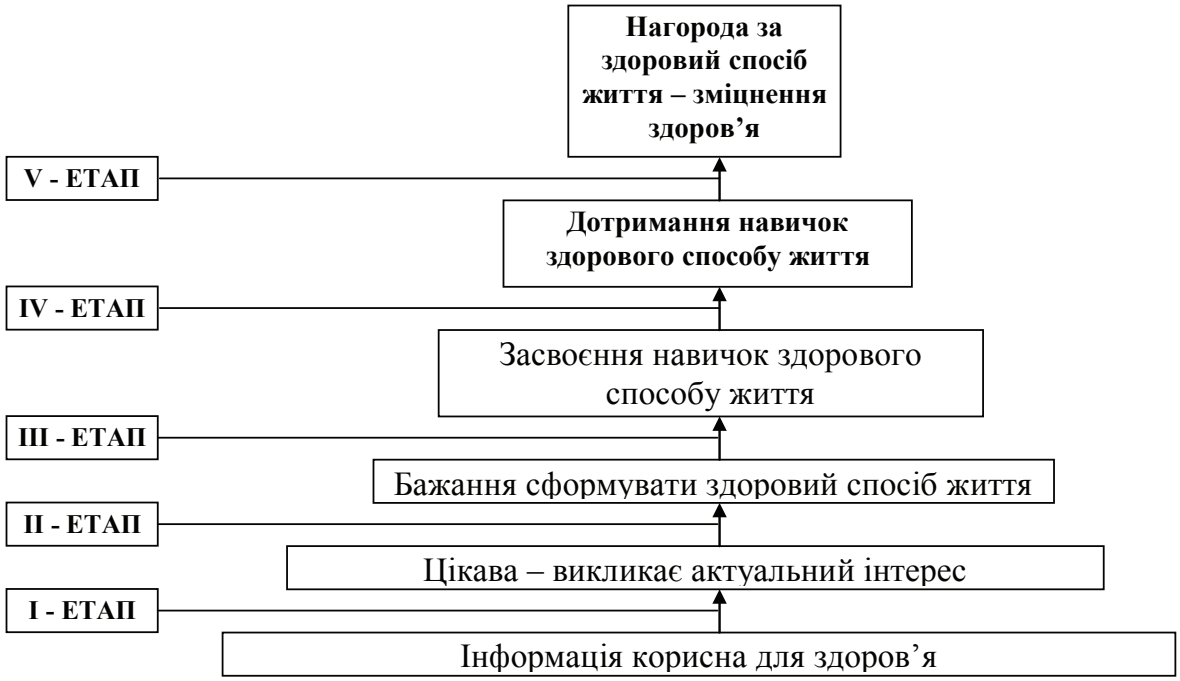

Рис. 1. Алгоритм зміни поведінки.

інших.

На нашу думку, здоровий спосіб життя повинен пропагуватись як реалістична і приваблива альтернатива, якою люди можуть користуватися впродовж усього життя.

Поведінка – одна з основних детермінант здоров'я, ступінь впливу якої значно перевищує вплив багатьох інших детермінант. Тому й виникла потреба змінити пріоритети в профілактиці: від профілактики хвороб до профілактики поведінки, що може призвести до захворювання. За таким підходом на перший план виходить проблема впливу на поведінку людини. Наочно це продемонстровано на поданій вище схемі.

За цією схемою ми можемо простежити складний п'ятиетапний процес перетворення просвітницької інформації на кінцевий результат – зміцнення здоров'я.

Перший етап навчання – вироблення навичок використання тієї інформації, яку свідомо чи мимоволі отримує кожна людина, що живе в суспільстві. Наприклад, особистісне усвідомлення цінності доброго здоров'я. На першому етапі, якщо інформація корисна, її ще треба зробити цікавою, тобто підсилити. Важливо брати до уваги вікові психологічні особливості дитини і те, яка група є для нього референтною (підлітковий вік - однолітки). Потрібно підготувати дитину до прийняття рішення на основі всеосяжної інформації. Цікава та корисна інформація має стати такою, що викличе бажання формувати здоровий спосіб життя.

Другий етап – зміна відношення до свого здоров'я і шкідливих звичок.

Важливою частиною навчання навичкам здорового способу життя є вироблення навичок спілкування, що допомагають налагоджувати стосунки, вирішувати конфлікти, відстоювати свої права, відмовлятися від небажаних чи небезпечних форм поведінки.

Третій етап – етап вільного прийняття рішень, вибору на користь здорового способу життя. Підліток повинен зробити такий вибір самостійно, а педагог-тренер має допомогти йому в цьому: навчити правильно оцінювати інформацію, яка надходить, зважувати всі «за» та «проти», вибирати найбільш прийнятні для підлітка стратегії поведінки; створювати умови для засвоєння різних комунікативних та поведінкових стратегій.

Кожна людина у своєму повсякденному житті найчастіше діє звичним для неї способом. Знаходячись у незвичайній для себе ситуації перед необхідністю вибору, людина може зробити зовсім несподіваний крок або піти однією з відпрацьованих раніше стратегій. Люди, що володіють широким і різноманітним набором комунікативних стратегій, легше адаптуються в нестандартних ситуаціях, частіше приймають зважені і відповідальні рішення. Якщо ж у людини в арсеналі тільки одна чи дві стратегії, то це значно знижує її можливість вибору і підвищує ймовірність невдалих рішень.

Четвертий етап – засвоєння навичок здорового спосо-

бу життя, оволодіння набором різноманітних комунікативних стратегій. На цьому етапі навчання застосовуються рольові ігри, моделювання ситуацій, у яких потрібно зробити вибір, обговорення випадків тощо.

П'ятий етап – дотримання здорового способу життя, результатом якого є зміцнення власного здоров'я, адекватна самооцінка, зростання авторитету серед однолітків і дорослих [4].

Ми погоджуємося з думкою М.Ю.Кондратьєва [3], що тільки тоді інформація буде сприяти бажаній, з точки зору збереження здоров'я, зміні поведінки, якщо вона дозволить переглянути старі і сформувати у підлітка нові правильні уявлення про здоров'я і здоровий спосіб життя та відношення до них. Проте, на практиці нам доводиться констатувати, що підлітки не хочуть засвоювати матеріал, тому що нова інформація може відрізнятися від власних уявлень про те чи інше явище, що часто переживається як стан дискомфорту, від якого людина намагається позбутись шляхом знецінення тієї інформації, яка поступає і яка суперечить наявній когнітивній системі. Система суб'єктивних відношень особистості до різних об'єктів і явищ намагається бути стійкою і внутрішньо не суперечливою. Коли відбувається вплив на наявне в підлітка суб'єктивне відношення, яке інтегроване з всіма іншими відношеннями, наявними в особистості, людина насправді знаходиться перед необхідністю не просто змінити дане конкретне відношення, але і переглянути всю систему відносин із світом, що часто буває досить болісною процедурою. Дуже наполегливі, а тим більше прямолінійні спроби вплинути на уже існуюче у підлітка суб'єктивне відношення до здоров'я та здорового способу життя можуть не тільки визвати зворотній результат, але і нести реальну загрозу особистості. Під час навчання підлітків здоровому способу життя вчителю варто пам'ятати, що учень буде сприймати спробу змінити вже існуючу у нього систему стратегій і технологій поведінки тільки в двох випадках, якщо він відчуває що:

- наявних у нього стратегій і технологій недостатньо для задоволення яких-небудь цілей і йому потрібні додаткові.
- наявні в нього стратегії і технології не ефективні для задоволення яких-небудь потреб чи цілей.

В інших ситуаціях спроби педагога навчити підлітків стратегіям і технологіям зіткнуться з протидією з боку підлітків, оскільки їм це просто не потрібно. Спрацьовує ефект: для чого тратити сили на навчання нових способів поведінки, якщо і старі влаштовують? Необхідно знати, які у конкретних підлітків існують потреби, для реалізації яких вони ще не мають відповідних стратегій і технологій поведінки, або іншими словами необхідно знати які потреби підлітків ще не забезпечені стратегіями і технологіями поведінки.

Як підтверджують результати наших досліджень для того, щоб робота педагога по формуванню навиків здорового способу життя була ефективною, він повинен орієнтуватись на ті потреби підлітків, для реалізації яких у них ще нема необхідний стратегій та технологій поведінки, або демонструвати школярам неефективність вже існуючих.

На нашу думку, інформація, яка доноситься до відома учнів повинна бути об'єктивною, науковою, адекватною пізнавальним віковим можливостям конкретної аудиторії. Важливим є щоб вона носила попереджувальний характер, а саме інформування повинно випереджувати на 2-3 роки вікове зіткнення з проблемою. Чим раніше відбудеться виховання у школярів здорового способу життя, тим надійніше він закріпиться в їхній свідомості. Щоб людина відчувала відповідальність за своє здоров'я, важливо з дитинства формувати систему пріоритетів, які дають певні переваги бути здоровим. В той же час інформація не повинна бути залякуючою.

Залякуюча інформація є малоефективною, так як вона або швидко забувається внаслідок захисного супротиву, або сприймається як непереконлива через виникнення відчуття безсилля в подоланні небезпеки, про яку вони дізнались із повідомлення, або стає джерелом невротичних реакцій. Тому для того, щоб страх не призводив до зміни поведінки і одночасно до зміни установок, повідомлення не повинно бути занадто залякуючим і доповнене рекомендаціями про те, яким чином може бути змінена поведінка, щоб уникнути можливої небезпеки.

Основною передумовою просвітницького впливу є те, що він може впливати на фактори, які сприяють формуванню оздоровчих навиків і підвищенню оздоровчої активності підлітків. Ми виділяємо три групи таких факторів:

1. Фактори, що формують готовність і бажання – мотивацію;
2. Фактори, що виробляють навики;
3. Фактори, що підкріплюють мотивацію.

До першої групи факторів відносяться фактори, що виробляють готовність і бажання, які сприяють прийняттю рішення виконувати ті чи інші дії по зміцненню здоров'я чи відмови від шкідливих звичок. До них відноситься розповсюдження медичних і гігієнічних знань, формування правильних уявлень про здоров'я та здоровий спосіб життя і суб'єктивного відношення до них, уявлень про форми поведінки, які сприяють зміцненню здоров'я чи наносять шкоду здоров'ю, інформаційний підхід.

До другої групи факторів, що сприяють формуванню здорового способу життя, відносять вміння, навики, які необхідні для виконання певних дій, незалежно від наявності мотивації. (виконання ранкової гімнастики, навики особистої гігієни і т. д.). Ми вважаємо, що при роботі з учнями по формуванню навиків здорового способу життя перевага має бути віддана навчанню стратегії поведінки, по зрівнянню з технологією поведінки. Наприклад: неможливо навчити учнів як вести себе в кожній конкретній ситуації, проте можна навчити загальним принципам, які допоможуть правильно орієнтуватись в подібних ситуаціях.

До третьої групи факторів відносяться фактори підкріплення – нагорода, яку людина отримує за виконання певних дій, направлених на здоров'я. Наприклад: заохочення з боку рідних, ровесників, відчуття задоволення, покращення настрою і самопочуття.

Найбільш ефективним формування здорового способу життя буде тоді, коли будуть задіяні всі три групи факторів. Навіть високо мотивована добре підкріплена поведінка не буде успішною, якщо відсутні необхідні для її реалізації вміння [1].

На нашу думку, здоровий спосіб життя, сформований з дитячих років, який став рисою характеру, сприяє підвищенню загальної неспецифічної стійкості організму по відношенню до шкідливих зовнішніх і внутрішніх впливів, підвищенню стресової стійкості, адаптаційним можливостям людини, а також забезпечує умови безпечної і успішної життєдіяльності, створення міцної сім'ї і народження здорових дітей, високу якість життя, довголіття.

Література і джерела

1. Гундаров И.А. Медико-социальные проблемы формирования здорового образа жизни / И.А.Гундаров, Н.В.Киселева, О.С.Копина. – М.: НПО «Союзмединформ», 1989. – 30 с.
2. Гольдштейн А. Тренінг умінь спілкування: як допомогти проблемним підліткам / А.Гольдштейн, В.Хомик / Пер. з англ. В.Хомика. – К.: Либідь, 2003. – 520 с.
3. Кондратьев М.Ю. Психологические рекомендации по усвоению программы «Здоровье» / М.Ю.Кондратьев, С.Д.Дерябо / Журнал «Вестник образования». – №12. – 2001. – С.43-55
4. Стойка О.О. Сучасні технології формування здорового способу життя серед молоді / Отто Олександрович Стойка // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я. – №3. – 2001. – С.92-97
5. Никифоров А.С. Емоции в нашей жизни / Анатолій Сергеевич Никифоров. – М.: Советская Россия, 1978.- 272 с.
6. Превентивна робота з молоддю за методом «Рівний-рівному»: Навчальний посібник / За ред. І.Д. Звєревої. – К.: Навчальна книга, 2002. – 256 с.
7. Я – моє здоров'я – моє життя («Якалка»): Навчплльно-методичний посібник / [Голоцван О.А.., Лещу Н.О., Мірошниченко Т.І. та ін.] – К.: Навчальна книга, 2004 – 256 с.

В статті розкрито основні підходи щодо формування навичок здорового способу життя учнівської молоді. Охарактеризовано та описано процес перетворення просвітницької інформації на формування навичок здорового способу життя. Показано зв'язок між інформацією, мотивацією та поведінкою. Подано конкретні пропозиції педагогам щодо більш ефективнішої організації занять по формуванню навичок здорового способу життя учнів.

Ключові слова: формування здорового способу життя, інформування, просвітництво.

В статье раскрыты основные подходы к формированию навыков здорового образа жизни учащейся молодежи. Охарактеризованы и описаны процесс превращения просветительской информации на формирование навыков здорового образа жизни. Показана связь между информацией, мотивацией и поведением. Даны конкретные предложения педагогам более эффективной организации занятий по формированию навыков здорового образа жизни учащихся.

Ключевые слова: формирование здорового образа жизни, информирование, просвещение.

The author of the article has defined main approaches to the formation of habits of healthy life-style at the school aged youth. The process of transforming of educational information into the formation of healthy life-style habits has been described and characterised. The correlation between the information, motivation and behaviour has been provided. Particular proposals to the teachers have been given on effective organisation of lessons on formation of healthy life-style habits among the school children.

Key words: healthy life style formation, information, education.