

УДК 616-092.11-053.2-058

РОДИНА ЯК ФАКТОР ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'Я ШКОЛЯРІВ

Даниленко Г.М., Яблунчанський М.І., Подаваленко А.В., Пашкевич С.А.

Харківський національний університет ім.В.Н.Каразіна, Інститут охорони здоров'я дітей та під-літків АМН України, Харківський обласний центр здоров'я, м. Харків

Ключові слова: родина, школярі, формування здоров'я, здоровий спосіб життя.

Вступ. Формування здоров'я - це стратегія гармонізації фізичного та психічного розвитку дітей і підлітків для забезпечення їх самореалізації та ефективної адаптації до оточуючого середовища шляхом набуття необхідних медичних знань та закріплення навичок здорового способу життя. Важливим фактором формування, збереження і зміцнення здоров'я, ефективної соціальної адаптації підлітків в оточуючому середовищі є родина, яка в нашому суспільстві залишається первинним осередком соціалізації дитини, виховання навичок здорового способу життя і свідомого ставлення до власного здоров'я [3]. Усі складові способу життя родини як соціально-демографічного осередку народження, батьківського утримання і виховання дітей позначаються на їх здоров'ї, світогляді [1,4]. Адже кожен із батьків бажає, щоб дитина виросла фізично і психічно здоровою, без шкідливих звичок.

Багато в чому здоровий спосіб життя залежить від традиційної складової цього впливу: стилю життя сім'ї, способу організації життя, характеру взаємостосунків між подружжям, участі обох батьків у вихованні, правильної організації вільного часу сім'ї, ставлення самих батьків до вживання алкоголю, паління, наркотичних речовин [2,6,7].

Численні дослідження з проблеми виховної функції сім'ї доводять, що високий ступінь впливу на соціальний розвиток дітей певною мірою характеризує як сім'ю благополучну, з позитивним виховним потенціалом, так і неблагополучну сім'ю, в якій соціальні норми та установки сприяють закріпленню негативних стереотипів у поведінці підлітка [4,6]. Отже спосіб життя сім'ї в основному обумовлює і спосіб життя дітей. Тому із сім'єю як загальнолюдською інституцією і природним соціальним середовищем розвитку

навичок здорового способу життя пов'язана реалізація головних напрямів і пріоритетів державної політики переважної більшості країн світу в галузі забезпечення здоров'я підростаючого покоління [5,8,9].

Метою дослідження було визначення особливостей впливу родини на формування здоров'я та здоровий спосіб життя підлітків старшого шкільного віку.

Матеріали та методи дослідження: було використано анонімну анкету, що включала як альтернативні, так і ранжовані за ступенем проявів ознаки питання відносно навчальної діяльності, вільного часу, стосунків в родині та характеру розповсюдженості серед школярів шкідливих звичок (паління, вживання алкоголю та наркотичних речовин). До опитування було залучено 780 учнів 9 і 11 класів загальноосвітніх навчальних закладів різного типу міста Харків.

Статистична обробка результатів проведена із застосуванням пакетів прикладних програм EXCEL та SPSS.

Результати дослідження та їх обговорення.

Проблемна ситуація виховання дітей здоровими і соціально благополучними обумовлена психологічним мікрокліматом, який створюється в родині. Враховуючи, що виховна функція сімей залежить від їх соціально-демографічного складу до анкети було включено питання щодо соціального статусу родини школяра. Рівень освіти батьків учнів гімназії був істотно вищий, ніж учнів школи ($p < 0,01$). В той же час неповних сімей в школі було трохи менше, ніж в гімназії. Понад 25 % школярів виховувалися лише батьком та матір'ю, і в 26 % родин були представлені три покоління. Серед учнів 9 класів питома вага неповних сімей становила 27,2 %, і 22,7 % - в 11 класі.

Позитивне спілкування з батьками є важливим фактором підтримки емоційного благополуччя підлітка. Серед головних тем, що обговорювалися підлітками з батьками – “їх майбутнє” (84,0% школярів) та шкільні проблеми (56,4% школярів). Проблеми шкідливих звичок обговорювали 46,8 % родин, а здоров'я лише 20,5%. За даними багатофакторного регресійного покрокового аналізу, на самооцінку випускниками школи власного здоров'я найбільш істотно впливали соціальний статус матері, про рівень якого до певної міри може свідчити освіта, та впевненість в її допомозі ($r_2 = 63,5\%$, $p < 0,001$).

В той же час, батьки не лише самі можуть істотно впливати на поведінку дитини, рівень сформованості потреб, структурують її діяльність, а й формують соціально-психологічне середовище її розвитку, коли обирають певний навчальний заклад. Родина і школа вступають у складні взаємини і протягом тривалого часу грають принципову роль не лише у формуванні здоров'я дитини, але й у розвитку здоров'яформуючої та здоров'язберігаючої поведінки. За результатами проведеного факторного аналізу з використанням методу головних компонент і наступним верімакс обертанням, залежно від типу навчального закладу, родина може сприйматися підлітками або як фактор підтримки його адаптації в соціумі (гімназія), або як фак-

тор жорсткого регулювання його взаємин із соціумом (загальноосвітня школа).

Для учнів гімназії велике значення мала впевненість в допомозі батьків, яка підтримувалася високим рівнем освіти батька й активним спілкуванням з матір'ю. За умов нормальних взаємин в родині гімназисти готові дотримуватися соціально сприйнятливої поведінки. Учні гімназії емоційно чутливі до покарань, незадоволеність своїм становищем у сім'ї та взаєминами з батьками проявлялися через високу конфліктність з ними та у вербально брутальній поведінці. Проблеми спілкування з батьком часто пов'язані з відсутністю кишенькових грошей і компенсувалися взаємовідносинами з братом або сестрою. Обмежене спілкування з батьками загострювалося проблемами у відносинах з братом або сестрою.

Для учнів школи родинні стосунки перш за все асоціювалися з конфліктами з батьками і розвинутою системою покарання. В умовах несприятливого матеріального становища емоційний стан підлітків погіршувався ще й недостатнім спілкуванням із матір'ю. Батько частіше постає як фактор зовнішньої сталості родини. Відсутність порозуміння з матір'ю компенсувалася в родині кишеньковими грошима, але стимулювала вербально брутальну поведінку.

Мали місце і певні гендерні та вікові особливості родинних стосунків. Серед дівчат фактор родини перш за все обумовлений авторитетом матері ($r_2 = 68,1$; $p < 0,001$); для хлопців, особливо учнів школи, більш велике значення мали власне стосунки між батьком та матір'ю ($r_2 = 65,2$; $p < 0,001$). Структура системи покарання в родині учнів навчальних закладів була ідентичною, але батьки дівчат в школі ще й в 11-ому класі вдавалися до фізичного покарання, в той час як в гімназії – лише до 9 класу. Різноманіття конфліктів з дорослими в родині учнів 11 класів, особливо дівчат, було менше, ніж в 9 класів ($p < 0,05$). Головною причиною непорозумінь з батьками хлопців було погане навчання, дівчат – їх небажання допомагати вдома.

Впевненість підлітка у здатності змінювати свою поведінку є важливим чинником формування і розвитку здорового способу життя. Розвиток певних стереотипів гігієнічно доцільної діяльності формується перш за все в родині й асоціюється з прийняттям здорової поведінки, підтримує спроможність підлітка приймати свідоме й виважене рішення щодо проблем власного способу життя. Розглядаючи організм школяра як складну функціональну систему, що володіє властивостями самоконтролю, саморегуляції та самоуправління, необхідно відмітити, що формування здорового способу життя потребує активних дій, безперервного зворотного ефекту і його поширення, щоб забезпечити довготривалу зміну в поведінці підлітка. З іншого боку, важливими критеріями соматичного та психофізіологічного благополуччя організму є ступінь взаємозв'язку між окремими компонентами внутрішніх біоритмів та впливом зовнішньої часової організації фізіологічних функцій.

Одним із головних факторів біоритмологічної оптимізації життєдіяльності школяра постає сон. Сон - найбільш повноцінний відпочинок для організму. Повноцінним сном вважається той, що має достатню подовженість для даного віку, з чітко встановленим часом засинання та пробудження. За даними анкетування оптимальна подовженість нічного сну була менш ніж в 54% учнів школи. Недостатньо спали 32% школярів, особливо – учні 11-х класів. Питома вага учнів гімназії, які спали менше необхідного, була ще більшою – 72% ($p < 0,01$).

Ефективне “входження” учня в навчальний день забезпечує регулярне виконання загартовувальних процедур та ранкової гімнастики. Обливання прохолодною водою чи вологе обтирання після сну, усвідомлений та розроблений на основі отриманих знань і навичок комплекс ранкової гімнастики, особливо за прикладом батьків, не лише прискорюють включення організму до активної діяльності, стимулюють розвиток неспецифічного імунітету, а й сприяють закріпленню певної системи соціальних та поведінкових стереотипів. Серед анкетованих менше 8% школярів виконували загартовувальні процедури регулярно. Хлопців, які “не робили” загартовувальні процедури було трохи менше ніж дівчат. Особливої уваги потребують учні 11-х класів, серед яких жоден регулярно не приймав контрастний душ, обливання чи обтирання до пояса прохолодною водою. Практично ідентичні дані були характерні й для учнів гімназії.

Кількість учнів, які регулярно виконували ранкову гімнастику була трохи більша серед учнів дев'ятих класів (відповідно 11,2 % і 9,8%; $p > 0,05$); тих, які не виконували ранкову гімнастику була однаковою в навчальних закладах, але менша серед хлопців ($p < 0,05$).

Оптимальна фізична активність є принципово важливим фактором здорового способу життя, що розширює межі адаптаційних можливостей організму підлітка, структурує загальну діяльність. Недостатню подовженість фізичної активності мали 51,0 % школярів, що значно більше ніж в гімназії. Однією з переважаючих форм відпочинку школярів був телевізор, особливо в 9-х класах. Подовженість перегляду телепередач учнями гімназії була значно меншою. Термін виконання домашніх завдань учнями обох навчальних закладів істотно не відрізнявся. Самопочуття школярів в гімназії наприкінці навчального дня було трохи гіршим ніж в школі.

ЛІТЕРАТУРА

1. Баль Л.В. Новые подходы к формированию здорового образа жизни детей, основанные на взаимодействии школьного сообщества и семьи // Матер. конф. «Современный подросток». – Москва, 2001. – С. 75-76.
2. Волинець Л.С., Зінченко А.Г., Іванова І.Б., Комарова Н.М. та ін. Соціально-економічні проблеми дитинства в сучасному українському селі. – Київ. – 1998. – 135 с.
3. Гойда Н.Г., Чебан В.І. Медико-соціальні аспекти формування репродуктивного здоров'я дитячого населення // Охорона здоров'я України. – 2001. - №3. – С. 23-27.
4. Максимова Т.М. Социальный градиент в формировании здоровья детей // Здоровоохр. Рос. Федерации. – 2003. - №1. – С.43-47.
5. Холстерс Ф. Реформирование ПМС-центров Фландрии // Школа здоровья. – 2001. - №3. – С. 5-9.
6. A school-community partnership for at-risk students in Pennsylvania // Journal of School Health. - 2001. - Vol. 71, №2. - P. 53-55.
7. David A. Birch A Cooperative Approach to Promoting Health Literacy: The Current Health Issues Project // Journal of School Health. - 2000 - Vol. 70, №2. – P. 69-71.

Висновки. Сучасна сім'я є одночасно і головною рушійною силою, і потенціалом, і середовищем для формування і закріплення навичок здорового способу життя у дітей. Всіляке сприяння підвищенню активності родини, зміцненню її дієздатності має бути одним з головних напрямків соціального розвитку нашої держави саме тому, що вона визначає основні пріоритети розвитку дитини, формує певний ціннісний рівень здоров'я.

Має місце низький розвиток стереотипів гігієнічно доцільної діяльності в сучасній родині, особливо, де відсутній позитивний приклад батьків. В умовах соціально-економічної кризи родина самостійно неспроможна ефективно впливати на формування навичок здорового способу життя у дитини. Спрямування родини на здоровий спосіб життя потребує наявності певних умов. Принципово важливою серед яких є наявність та своєчасне отримання потрібної інформації щодо рівня здоров'я дитини, методів та засобів формування здорового способу життя, що можливо лише в співпраці родини, школи та лікаря.

Соціальний статут істотно впливає на стратегію способу життя в родині. Встановлена різниця в формуванні навичок здорового способу життя і свідомого ставлення до власного здоров'я підлітків різних типів навчальних закладів, що батьки свідомо обирають для своїх дітей. В родинях учнів гімназії стосунки більш соціально позитивні, але це не має істотного позитивного впливу на рівень сформованості гігієнічно оптимальних поведінкових стереотипів. На учнів гімназії більш істотно впливали зовнішні фактори структуризації їх добового режиму, більш гострою була для них проблема відпочинку, що може спонукати до пошуку певних зовнішніх стимуляторів діяльності (наприклад цигарки, наркотичні речовини), або компенсуватися за умов відновлення повноцінного сну та оптимальної фізичної активності.

Моделювання інтересу та навчання вміням, необхідним для прийняття здорової поведінки, відбувається через заохочення простої тимчасової поведінки з закріпленням позитивного результату. Наприклад, систематичне виконання ранкової гімнастики чи загартовувальних процедур не тільки сприяє формуванню захисних сил організму, профілактиці захворювань, а й забезпечує розвиток комплексу пізнавальних, соціальних і поведінкових умінь.

8. Patterns of health-risk behavior among Japanese high school students // Journal of School Health. - 2001. -Vol.71, №1.- P. 23-29.
9. Politics and the success of school-based health centers; The Journal of School Health.- 2000. -Vol.70, №8. .- P. 331-337.

SUMMARY

FAMILY AS THE FACTOR OF FORMATION OF HEALTH OF THE SCHOOLBOYS

Danilenko G., Yabluchansky N., Podavalenko A., Pashkevich S., Popov N.

The increase of activity of family, strengthening of its capacity should be main by direction of social development of our state. The family determines the basic priorities of development of the child, forms health. The social status, the sexual and age features of the family relations, psychological condition influence formation of a correct way of life in family. The difference in formation of the conscious relation to health of the teenagers of different types of educational institutions is established.

Key words: family, schoolboys, formation of health, healthy way of life.